



17 años
2008-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Junio de 2025 • Número 194 • www.saludedediciones.com

Síguenos
@saludedediciones



Síguenos
salud_ediciones



Sanidad designa tres unidades de referencia para la endometriosis

Pág.7

Los sindicatos no apoyan la remodelación de Primaria y piden el cese de Marciano Gómez

Pág.2



La enfermería oncológica, pilar en el cuidado integral del paciente

Pág. 24-25

ENTREVISTAS

Dr. Pablo Palao
Oncólogo y
Divulgador en
Redes Sociales
y Plataformas

Págs.18-19



Dr. Ignacio Peregrin
Traumatólogo
Especialista
en Rodilla de
Ribera Imske

Pág.20



Dr. Gerd Bordon
Cirujano
Especialista en
Columna Vertebral
de Ribera Imske

Pág.22



La vivencia de los pacientes con hipertensión pulmonar: más allá del diagnóstico



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

La hipertensión pulmonar (HP) es una enfermedad grave y progresiva que afecta los vasos sanguíneos de los pulmones. Se caracteriza por un aumento anormal de la presión en las arterias pulmonares, que son los vasos que llevan la sangre desde el corazón hacia los pulmones para oxigenarse. Cuando las arterias pulmonares se estrechan, se inflaman o se endurecen, el corazón (particularmente el lado derecho) tiene que trabajar más para bombear la sangre. Con el tiempo, esto puede llevar a insuficiencia cardíaca derecha. Vivir con hipertensión pulmonar es enfrentarse cada día a una enfermedad que limita el cuerpo, desafía la mente y transforma la vida. Aunque es una condición poco visible, su impacto es profundo.

Un cuerpo que se cansa sin avisar

Para muchos pacientes, los primeros síntomas — como el cansancio al subir unas escaleras o el ahogo al caminar — se confunden con estrés, sedentarismo o incluso ansiedad. Pero cuando esos síntomas no desaparecen, cuando incluso atarse los zapatos o duchar-

se se vuelve una tarea agotadora, llega la incertidumbre. La mayoría de las personas con hipertensión pulmonar tardan meses, incluso años, en obtener un diagnóstico. En ese tiempo, viven con dudas, miedo y, a menudo, incompreensión.

El diagnóstico: un punto de inflexión

Recibir el diagnóstico de hipertensión pulmonar es un golpe duro. Saber que es una enfermedad rara, progresiva y, en muchos casos, sin cura, cambia la perspectiva sobre el futuro. Pero también es el inicio de una nueva etapa: la de aprender a convivir con ella, a escuchar el cuerpo, a entender los límites y, sobre todo, a luchar.

Adaptarse: el arte de reinventarse

Los pacientes aprenden a hacer una vida nueva. A veces tienen que dejar el trabajo, reducir el ritmo o modificar sus actividades cotidianas. Muchos requieren oxígeno, tratamientos complejos o visitas médicas frecuentes. Pero, incluso en medio de todo eso, hay lugar para la esperanza. La clave está en la adaptación, el

apoyo médico adecuado y la red emocional. Familiares, amigos, profesionales y asociaciones son pilares fundamentales en ese camino.

Soledad y visibilidad

Al ser una enfermedad rara, muchos pacientes se sienten solos, invisibles o incomprendidos. Por eso, ser escuchados y visibilizados es tan importante. Porque cada testimonio es una historia de valentía. Porque contar la vivencia humana es tan necesario como describir los síntomas.

Fuerza emocional y resiliencia

Las personas con hipertensión pulmonar desarrollan una fortaleza emocional profunda. Aprenden a valorar lo esencial, a vivir con intensidad cada momento bueno, a celebrar pequeños logros como subir una cuesta o disfrutar una salida. Viven con una sabiduría distinta: la que nace del cuerpo que lucha cada día.

ACTUALIDAD

REDACCIÓN

Al cierre justo de esta edición de Salut i Força Comunitat Valenciana, con el periódico en rotativa, a punto de entrar en imprenta, al ser de periodicidad mensual, se gestaban un descontento importante en los sindicatos del ámbito sanitario de la Comunitat. La Conselleria de Sanidad no lograba el pasado 3 de junio el respaldo de los sindicatos en la votación, no vinculante, del nuevo decreto de Atención Primaria, con el que pretende remodelar la estructura de los centros de salud, agilizar la asistencia y reducir la carga burocrática de los médicos. Cinco de los seis sindicatos votaban en contra del borrador de la norma, con el único apoyo a favor de CSIF, en la Mesa Sectorial que supuso un choque frontal contra la gestión de **Marciano Gómez**. De hecho, el sindicato médico, CESM, ha votado en contra, cuando la norma original pretendía dotar de mayor jerarquía a la categoría de los facultativos.

El documento original, debatido entre septiembre y octubre, proponía la creación de 36 jefaturas de servicio médicas, con una relación de los puestos específica para cada departa-

Sanidad no consigue el apoyo para la remodelación de Primaria y los sindicatos piden el cese de Marciano Gómez

Los sindicatos se manifiestan en contra del conseller a las puertas del Palau de la Generalitat



Marciano Gómez.

mento de salud, que levantó las críticas de la mayoría de sindicatos. Al parecer, la Conselleria de Sanidad ha incorpo-

rado a última hora la creación de jefaturas de servicio de Enfermería, tras la petición de los sindicatos de equiparar esta categoría profesional a la médica.

No vinculante

Cabe recordar y es un importante matiz a tener en cuenta, que la votación no es vinculante, pero a nadie se le escapa que el apoyo hubiera dado un respaldo positivo al decreto de Atención Primaria, pero llueve sobre mojado ya que, hace más de un año, hubo también polémica por el borrador del decreto para la selección del personal temporal para los puestos A1 y A2. En principio, la mayoría de sindicatos se mostraron contrarios al borrador; pero, finalmente, tras la negociación, Sanidad consiguió el voto favorable con la abstención de UGT e Intersindical.

La realidad es que ahora mismo, los principales sindicatos del ámbito sanitario —SATSE, CCOO, UGT, CSIF, Intersindical Salut y SAE— se concentraron el pasado 25 de mayo para mostrar su rechazo frontal y manifestar el “grave deterioro” de la Sanidad pública valenciana y exigir un giro inmediato en la gestión del sistema sanitario. Lo hacían a las puertas del Palau de la Generalitat de València, en un momento de máxima debilidad del presidente **Carlos Mazón** por la gestión de la dana, por lo que es un momento extremadamente delicado para el Consell. Los sindicatos reclaman la dimisión del conseller **Gómez**, «por los reiterados incumplimientos en materia de sanidad y por la ruptura unilateral del diálogo social», además de denunciar el colapso de la atención primaria, las listas de espera quirúrgicas que no dejan de

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.

Sanidad designa tres unidades de referencia para la endometriosis en la Comunitat Valenciana

Estas unidades, correspondientes al Servicio de Ginecología y Obstetricia, se encuentran en el Hospital General de València, el Hospital La Fe y el Hospital Doctor Balmis en Alicante

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad ha establecido tres unidades especializadas para el tratamiento de la endometriosis en la Comunitat Valenciana. Estarán ubicadas en el Hospital General de València, el Hospital La Fe y el Hospital Doctor Balmis de Alicante.

La endometriosis es una enfermedad benigna pero altamente invalidante que se caracteriza por la presencia de tejido endometrial fuera del útero. Dichas lesiones provocan dolor y esterilidad y algunas de ellas infiltran diferentes órganos, lo que puede suponer un riesgo de salud importante para la mujer.

Por este motivo, la patología requiere un abordaje multidisciplinar complejo, especialmente en sus formas infiltrantes. En este sentido, los responsables de las unidades especializadas en endometriosis de los tres centros hospitalarios cuentan con experiencia y equipos multidisciplinarios para el diagnóstico y tratamiento de esta patología.

El jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital General, **Juan Gilabert Estellés**, ha explicado que este centro "viene haciendo abordaje multidisciplinar desde hace años. Hay muchos profesionales de diversos servicios y unidades del hospital implicados en el diagnóstico y tratamiento de las pacientes con esta enfermedad".

Equipo multidisciplinar

En la misma línea se ha pronunciado el jefe de la Sección de Ginecología de La Fe, **Vicente Payá**, quien ha coincidido en señalar que La Fe también cuenta con un equipo multidisciplinar así como un circuito asistencial coordinado con Atención Primaria.

Por su parte, el jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Doctor Balmis, **José Antonio López**, ha subrayado que esta designación "supone un impulso para consolidar su labor y reforzar su compromiso, tanto con las pacientes del área como con los equipos de otros centros, en el tratamiento quirúrgico de los casos complejos, dado que el centro dispone de un equipo con



Unidad del General de Valencia.



Unidad del General de Alicante.



Unidad de La Fe.

experiencia en cirugía pélvica compleja para el abordaje de pacientes con endometriosis".

Por eso, han coincidido en señalar los expertos, la resolución de la

► **La endometriosis es una enfermedad benigna, altamente invalidante, que se caracteriza por la presencia de tejido endometrial fuera del útero**

Conselleria "es un reconocimiento a todos los especialistas que colaboran en el abordaje de esta compleja enfermedad, así como una motivación para seguir esforzándonos en

nuestro trabajo para mejorar la calidad de vida de las pacientes".

Investigación y tecnología

La endometriosis afecta a una de cada diez mujeres y su diagnóstico puede retrasarse hasta 10 años desde el inicio de los síntomas. La Comunitat Valenciana registró en 2023 un total de 3.297 nuevos casos de endometriosis.

Más allá de la vertiente asistencial, la Comunitat Valenciana cuenta con una relevante capacidad investigadora en endometriosis. El Hospital General de València, con 15 años de trayectoria, el Hospital La Fe, con dos décadas dedicadas a esta enfermedad, y el Doctor Balmis con más de una década de experiencia, son pilares fundamentales en este ámbito.

En el General de València, la labor del Laboratorio de Biomarcadores en Obstetricia, Ginecología y Reproducción de su Fundación de Investigación es clave para profundizar en el conocimiento de la endometriosis.

Paralelamente, el equipo de La Fe lidera importantes proyectos de investigación y docencia, y explora áreas como la fisioterapia terapéutica-educativa, el uso de organoides, el desarrollo de algoritmos predictivos mediante análisis metabólico y perfiles de miRNA, así como la preservación de la fertilidad y la realización de ensayos clínicos con nuevos medicamentos.

Asimismo, el Hospital Doctor Balmis ha desarrollado diferentes líneas de trabajo centradas en la endometriosis, a través del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), sobre las características metabólicas del líquido folicular en pacientes con endometriosis ovárica sometidas a fecundación in vitro y sobre biomarcadores de infertilidad en mujeres con endometriosis, entre otras.

Esta apuesta por la investigación es esencial para seguir avanzando en el diagnóstico precoz y en tratamientos más efectivos para las pacientes de la Comunitat Valenciana, al igual que la tecnología de vanguardia, con la incorporación del robot Da Vinci, ecógrafos de alta resolución o la posibilidad de aplicar modelos de reconstrucción en 3D.

Carlos Mazón ensalza la labor de la Asociación CADIR por promover “una integración social real, plena y eficaz de las personas con discapacidad”

Pone en valor el “trabajo, constancia y dedicación de todos los que formáis parte de esta entidad al servicio de los que más lo necesitan” y destaca la “verdadera vocación y actitud de servicio público” de sus voluntarios

REDACCIÓN

El presidente de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha ensalzado la labor de la Asociación CADIR por promover “una integración social real, plena y eficaz de las personas con discapacidad y en riesgo de exclusión social”. El jefe del Consell ha visitado su sede en València con motivo del quinto aniversario de la Asociación, acompañado por la vicepresidenta primera y consellera de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, Susana Camarero. Allí ha resaltado el “trabajo, constancia y dedicación de todos los que formáis parte de esta entidad al servicio de los que más lo necesitan” y ha puesto en valor la “verdadera vocación y actitud de servicio público” de sus voluntarios.

En este sentido, ha destacado que, con la aprobación de la nueva Ley de Voluntariado de la Comunitat Valenciana, “reforzamos vuestro papel esencial para nuestra sociedad” y ha trasladado que el objetivo de esta nueva norma es “proteger, apoyar y visibilizar el trabajo de las personas voluntarias y de las entidades que las acompañan” por lo que, tal y como ha señalado, “apostamos por un modelo social apoyado en la unión de la Administración, el tercer sector y las asociaciones de voluntariado”.

Así, ha resaltado que “de esta unión nace un sistema que cuida y acompaña a las personas en todas las etapas de su vida, desde la ruti-



Foto de familia simpática del president con los miembros de CADIR.

na diaria hasta lo más complejo”.

De igual manera, ha subrayado la apuesta del Consell para conseguir que nuestro territorio sea “más participativo, justo y solidario” por lo que “poner en marcha la nueva Ley de Voluntariado nos otorga una herramienta que fortalece esa red de compromiso compartido entre la Generalitat y la sociedad”.

Nueva Ley de Voluntariado

La Ley de Voluntariado de la

Comunitat Valenciana sustituye al marco anterior, en vigor desde 2001, para adaptarlo a la realidad actual de una sociedad cambiante, más diversa y digitalizada, y que responde a la voluntad del Consell de impulsar un modelo social más justo, participativo y comprometido.

Una nueva normativa que se ha trabajado y consensuado en colaboración con las distintas entidades y asociaciones del sector y que fue aprobada por

unanimidad de todos los grupos políticos en el pasado Pleno de Les Corts.

Así, contempla numerosas novedades, entre las que destacan el reconocimiento del voluntariado corporativo y la puesta en marcha del Carné del voluntario con gratificaciones que se desarrollarán próximamente.

Asimismo, se acreditará las competencias voluntarias para que puedan añadirse al currículum y de esta forma mejorar

la empleabilidad y se establecen nuevos incentivos para empresas que colaboren con entidades como la Asociación CADIR.

Otros puntos relevantes son la creación del Plan del Voluntariado de la Comunitat Valenciana, como instrumento estratégico de promoción, planificación y coordinación. Además, se actualizan las coberturas de los seguros de las personas voluntarias, para adaptarlos a los riesgos reales de sus actividades.



Un momento del acto.



Carlos Mazón, conversando con usuarios.

La Comunitat Valenciana, acreditada para tratar a pacientes pediátricos con terapias avanzadas CAR-T en el Hospital La Fe

El centro hospitalario ha sido designado centro de referencia para terapias CAR-T pediátricas, lo que sitúa a la Comunitat Valenciana en una posición puntera, tras un proceso de acreditación que se inició en 2020

REDACCIÓN

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha anunciado que el Hospital La Fe “ya dispone de la acreditación para comenzar a tratar con terapias avanzadas CAR-T a pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda (LLA) de células B refractaria, entre otras indicaciones, lo que sitúa a la Comunitat Valenciana en una posición puntera”. De hecho, La Fe ha sido designada como centro de referencia para administrar estas terapias.

Según ha indicado el conseller, “es un gran día para la Comunitat Valenciana porque desde hace cinco años que se solicitó la acreditación, ayer mismo, 28 de mayo, obtuvimos la aprobación por parte del Ministerio de Sanidad para administrar estas terapias en pacientes menores, y todo ello porque cumplimos con los criterios establecidos, lo que demuestra el nivel de calidad del sistema valenciano de salud”.

Gómez ha realizado estas declaraciones tras la reunión que ha mantenido en la sede de la Conselleria con el gerente de La Fe, **José Luis Poveda**, y profesionales del equipo de trasplante hematopoyético pediátrico, así como del resto de unidades implicadas en la aplicación de terapias avanzadas en el ámbito de la Pediatría del Hospital La Fe.

Además, el conseller ha destacado el importante paso que significa poder ofrecer este tratamiento, “ya que el 90-95 % de los casos de este tipo de leucemia se resuelve con los tratamientos estándar, pero en el caso de recaídas donde el tratamiento inicial no ha resultado efectivo antes no había alternativa y ahora ya podemos recurrir a estas terapias avanzadas CAR-T, consiguiendo con ello avanzar en el tratamiento, obtener una mayor calidad de vida para los menores, así como mayor tranquilidad para sus progenitores”.

Por lo tanto, esta acreditación permite ofrecer este innovador tratamiento a menores de 18 años que padecen este cáncer sanguíneo si se producen recaídas o los tratamientos convencionales no dan resultado.

Además, con la acreditación



El conseller de Sanidad, durante la reunión del anuncio.

para administrar este nuevo tratamiento, La Fe se convierte en el primer y único hospital público de la Comunitat Valenciana donde se pueden infundir CAR-T a pacientes pediátricos, y se une a los otros 10 centros de España designados en convocatorias anteriores.

Por otra parte, el conseller ha destacado que este avance “refuerza el acceso equitativo a tratamientos innovadores para los pacientes pediátricos que lo requieren y va a suponer una importante me-

jora en la calidad de vida de los pacientes y sus familias, ya que podrán acceder a estos tratamientos en su propia comunidad autónoma, sin tener que trasladarse a centros de comunidades limítrofes”.

Terapias avanzadas CAR-T

La terapia consiste en extraer de la sangre del paciente un tipo de glóbulos blancos, los linfocitos T, y modificarlos genéticamente en el laboratorio para que expresen un receptor

de antígeno quimérico (CAR) que reconoce específicamente las células leucémicas B.

Los linfocitos T modificados, las células CAR-T propiamente dichas, se multiplican y se reinfunden en el paciente. Una vez en su cuerpo, estas células CAR-T se encargan de identificar, atacar y destruir las células cancerosas.

El proceso de extracción, modificación y reintroducción de las células CAR-T dura entre dos y tres semanas y, en algunas ocasiones, las CAR-T tienen que ser tratadas fuera de España.

Experiencia previa en pacientes adultos

En el campo de las terapias avanzadas, La Fe ha desarrollado una dilatada trayectoria previa y dispone de la infraestructura, los recursos humanos y la experiencia necesaria para garantizar una asistencia de calidad. En concreto, el centro ya contaba con la acreditación para el tratamiento de pacientes adultos con linfoma B difuso de células grandes, linfoma de células del manto, leucemia linfoblástica aguda y mieloma múltiple.

Además, la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) pediátrica del Hospital La Fe se integró en 2010 en el selecto grupo de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud (SNS). De hecho, a día de hoy, La Fe es el único hospital público de la Comunitat Valenciana designado CSUR para trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) pediátrico.

Esta unidad ha realizado en los últimos tres años, que es el periodo que se analiza durante el proceso de acreditación, 70 trasplantes (36 de ellos trasplantes complejos) y mantiene un compromiso firme con el tratamiento de enfermedades hematológicas malignas, algunos tumores sólidos y otros trastornos hematológicos y congénitos en niños mediante el TPH.

Esta unidad tiene un enfoque multidisciplinar, personalizado y adaptado a las necesidades de cada paciente, así como experiencia previa en el manejo y seguimiento de tratamientos con terapias avanzadas, tanto en ensayos clínicos como terapias académicas o terapias comerciales infundidas en otros centros.



El Colegio de Enfermería de Alicante celebra el Día Internacional de la enfermera acercando su trabajo a la población

La iniciativa de street marketing se enmarca en la campaña “Pregunta a tu enfermera” del Consejo de Enfermería

VICENT TORMO

El Colegio de Enfermería de Alicante celebró el Día Internacional de la Enfermera con una iniciativa de street marketing dentro de la campaña “Pregunta a tu enfermera” puesta en marcha por el Consejo General de Enfermería. Una campaña desarrollada de forma simultánea en 52 provincias dando respuesta a esa interrogación dando paso a la instalación de una carpa desde la que enfermeras y enfermeros y estudiantes de Enfermería de la Universidad CEU-Cardenal Herrera de Elche y Universidad Europea de Valencia-Campus Alicante dan respuesta a las cuestiones que puedan plantear los ciudadanos, al tiempo que imparten talleres y desarrollan actividades de tipo lúdico relacionadas con la salud.

“En una acción divulgativa, que además reivindica la amenaza para la salud global de la falta de enfermeras, se exponen los diferentes roles que desempeña una profesión moderna, avanzada y presente en muchos ámbitos de la vida. Con esta campaña queremos recordar que las enfermeras no solo estamos en hospitales o centros de salud. Estamos también en los centros educativos, en los domicilios, en el entorno laboral, en las residencias, en emergencias, en la salud pública... Y en todos esos ámbitos no solo cuidamos, sino que educamos, prevenimos, acompañamos y guiamos”, ha destacado la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, **Montserrat Angulo Perea**.

“Queremos que esta jornada sea un reflejo de lo que la profesión de Enfermería representa hoy: una



profesión esencial, basada en la ciencia, en la ética y en la vocación de servicio. Una Enfermería que escucha, que actúa, que acompaña. Que innova, investiga y forma parte de los grandes avances en salud pública”, ha añadido la presidenta de la entidad colegial.

El vicepresidente colegial, **Francisco Gómez Vitero**, detalló las actividades que realizan los alumnos de las universidades CEU-Cardenal Herrera y Europea de Valencia-Campus Alicante, entre ellas, tomas de tensión, medición de glucosa en sangre, talleres de RCP...

La situación de la profesión de Enfermería en España se encuentra en un momento comprometido, cargado de luces y sombras. Por ello, la institución que les representa ha emitido

un manifiesto cargado de reivindicaciones, pero también de puntos fuertes de la profesión.

Luces y sombras

A nivel central y autonómico se contabilizan 90 enfermeras que ocupan puestos de responsabilidad y alta gestión, sin embargo, el liderazgo enfermero sigue marcado por el muro del grupo profesional A2 donde siguen relegadas. A pesar de ser más visibles que nunca, todavía queda mucho camino por recorrer, como lograr la nueva categoría profesional que, a pesar de estar contemplada por el Gobierno, todavía está por concretar.

En lo referente a las especialidades, cada vez son más las

enfermeras que muestran interés en realizar una formación especializada. En la última convocatoria el Ministerio de Sanidad ofreció 2.171 plazas EIR, el mayor número de vacantes hasta el momento. Sin embargo, siguen quedando 6.000 enfermeras que, cada año, querrían optar por una formación especializada, pero no tienen la oportunidad.

Por otra parte, la ratio enfermera-paciente sigue también muy lejos de la media europea para poder garantizar la seguridad de todos los pacientes, y en algunas comunidades autónomas esta carencia resulta acuciante. Además, según apuntan desde el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la labor de estas profesionales es un pilar

fundamental para reforzar la viabilidad del gasto sanitario y la economía de España.

Enfermería es uno de los Grados más demandados. Pese a ello, siguen faltando plazas para formar a las enfermeras del futuro y garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Al hilo de la formación y capacitación enfermera, la reforma de la ley del medicamento ofrece un respaldo legal más sólido a la capacidad prescriptora de las enfermeras. Ahora pueden prescribir medicamentos clave en procesos que atienden con normalidad, pero, por otro lado, todavía quedan sectores que niegan las competencias enfermeras en este ámbito y atacan a la profesión sin fundamento, dificultando su desarrollo.



El Colegio de Enfermería de Valencia da un paso adelante con una campaña histórica de visibilidad y empoderamiento

La campaña “Pregunta a tu enfermera” ha puesto en valor el papel crucial de la profesión

REDACCIÓN

La Enfermería valenciana celebró el Día Internacional de la Enfermería (12 de mayo) saliendo a la calle con la campaña “Pregunta a tu enfermera”. Una acción histórica y sin precedentes puesta en marcha por el Consejo General de Enfermería (CGE), el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) y el resto de los colegios profesionales de Enfermería del país. La ciudadanía pudo acercarse a los puntos informativos –en Valencia ubicado frente a la Estación del Norte de ferrocarriles, ante la fachada del Instituto Luis Vives– para consultar dudas de salud, participar en talleres y recibir educación sanitaria de la mano de quienes más cuidan: las enfermeras.

Durante la jornada, se ha desplegado en la ciudad de Valencia una carpa informativa con una intensa actividad en la que los profesionales han compartido conocimientos, han orientado a la población y han dado visibilidad a la ciencia del cuidado. “Hemos tenido una oportunidad magnífica para acercarnos aún más a la sociedad y mostrar todo lo que puede ofrecer la Enfermería en términos de salud, prevención y bienestar”, ha afirmado **Laura Almudéver**, presidenta del COENV.

La campaña ha expuesto los diferentes roles que desempeña hoy la Enfermería: asistencial, docente, investigador, gestor y líder. Esta diversidad ha quedado patente en las actividades desarrolladas y en el mensaje que se ha transmitido: la Enfermería está presente en todas las etapas de la vida y es imprescindible para la sostenibilidad del sistema sanitario.

Laura Almudéver ha señalado que “hemos contribuido a que miles de ciudadanos entiendan que una enfermera no solo está en un hospital. Estamos en centros de salud, escuelas, residencias, empresas, prisiones, e incluso gestionando políticas sanitarias. Y aún así, seguimos arrastrando barreras que limitan nuestro potencial”. Entre esas barreras ha destacado la pertenencia al grupo A2, que no refleja ni la formación ni



Punto informativo en Valencia ubicado frente a la Estación del Norte de ferrocarriles, ante la fachada del Instituto Luis Vives.

la responsabilidad que asumen las enfermeras en su día a día.

Luces y sombras

A nivel central y autonómico se contabilizan 90 enfermeras que ocupan puestos de responsabilidad y alta gestión, sin embargo, el liderazgo enfermero sigue marcado por el muro del grupo profesional A2 donde siguen relegadas. A pesar de ser más visibles que nunca, todavía queda mucho camino por recorrer, como lograr la nueva cate-

goría profesional que, a pesar de estar contemplada por el Gobierno, todavía está por concretar.

Desde el Consejo General de Enfermería, **Florentino Pérez Raya** ha destacado que “hemos lanzado esta campaña con el firme propósito de recordar que somos los profesionales sanitarios más cercanos a la población. Hemos querido empoderar a nuestras enfermeras y recordar a la sociedad que pueden contar con ellas en cualquier momento. Pero también hemos querido denunciar la alarmante escasez de profesionales y la necesidad ur-

gente de aumentar plazas de formación especializada”.

Los datos son elocuentes: aunque en la última convocatoria EIR se han ofertado 2.171 plazas, más de 6.000 enfermeras se han quedado sin acceso a una especialización. Además, España sigue muy por detrás de Europa en ratio enfermera-paciente, lo que compromete la calidad asistencial. A ello se suma la falta de reconocimiento profesional y los ataques que aún sufre la prescripción enfermera desde algunos sectores.

A pesar de estos retos, la campaña “Pregunta a tu enfermera” ha sido un éxito rotundo de visibilidad y participación, tanto por parte de los profesionales como de la ciudadanía. El COENV ha valorado muy positivamente la acogida social y ha reafirmado su compromiso de continuar trabajando por una Enfermería más fuerte, reconocida y empoderada.

Como parte de la estrategia de difusión, se ha lanzado una ambiciosa campaña digital con presencia simultánea en cerca de un centenar de medios nacionales y regionales. Además, se han compartido viñetas ilustradas por el reconocido artista “72 kilos”, que han ayudado a representar con cercanía y sensibilidad las múltiples situaciones cotidianas en las que una enfermera marca la diferencia.

Con esta acción, el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia y el CGE han reforzado su papel como referentes en la defensa de la profesión y en la promoción de la salud. “Hemos demostrado que la Enfermería no solo es esencial, sino también moderna, avanzada y con liderazgo. Pero aún nos queda camino por recorrer, y lo vamos a hacer juntas, con la sociedad de nuestro lado”, ha concluido **Laura Almudéver**.





Equipo de profesionales que lo ha hecho posible.

El Hospital Clínico de València realiza 225 tratamientos en el primer año de funcionamiento del equipo 'Gamma Knife'

Se han tratado metástasis y tumores primarios cerebrales y de base de cráneo, schwannomas vestibulares, adenomas hipofisarios, temblores esenciales, neuralgias del trigémino y malformaciones arteriovenosas

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital Clínico Universitario de València ha realizado 225 tratamientos con el nuevo equipo de radiocirugía 'Gamma Knife Esprit' cuando se cumple un año de su puesta en marcha. El nuevo equipo está prestando asistencia a pacientes con patologías cerebrales procedentes de los diferentes

hospitales de la Comunitat Valenciana, siendo el 40 % de fuera del área del Hospital Clínico.

La unidad de radiocirugía 'Gamma Knife Esprit' se utiliza principalmente en el tratamiento de tumores cerebrales (benignos y malignos, metástasis cerebrales, meningiomas, neurinomas, etc.) tumores primarios cerebrales y de base de cráneo, schwannomas vestibula-

res, adenomas hipofisarios, temblores esenciales, neuralgias del trigémino y malformaciones arteriovenosas. La mayor parte de patologías tratadas hasta el momento corresponden a metástasis cerebrales.

Los tratamientos se realizan de forma ambulatoria y sin necesidad de anestesia. Se trata de la tecnología más precisa del mercado para la realización

de radiocirugía, un procedimiento en el que se utilizan radiaciones de alta energía sobre un área muy pequeña del cerebro para actuar sobre ella con una precisión extrema. Habitualmente los tratamientos se realizan en un solo día, reincorporándose el paciente a su vida diaria de forma inmediata.

El doctor Eduardo Ferrer, jefe de servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Clínico de València, ha destacado "la satisfacción con los resultados obtenidos en este primer año de funcionamiento de esta tecnología en el Hospital Clínico, ya que está suponiendo que muchos pacientes se beneficien de un equipo puntero que destaca por su elevada precisión, lo que hace que muy poca radiación llegue a los tejidos sanos que rodean el objetivo a tratar".

Así mismo, el doctor Vicent Quilis-Quesada, jefe del servicio de Neurocirugía, ha indicado que "disponer de esta tecnología de alta precisión supone un gran avance asistencial del que se están beneficiando pacientes con patologías muy diversas, completando la cartera de servicios del Hospital Clínico Universitario de València".

"Se trata de un excelente complemento a la microcirugía y la endoscopia de tumores cerebrales y de la base craneal, así como para el

tratamiento de patología neurovascular y de trastornos funcionales cerebrales" ha añadido el doctor Quilis.

La aplicación de estos tratamientos se realiza de manera coordinada entre profesionales de los servicios de Oncología Radioterápica, Neurocirugía y Radiofísica; junto con el apoyo de otras especialidades como, Radiodiagnóstico, Neurología, Otorrinolaringología y Endocrinología entre otras.

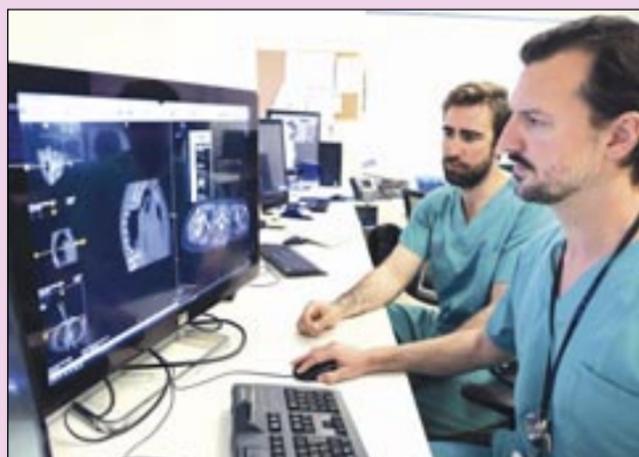
Primer equipo de estas características en la Comunitat Valenciana

Esta plataforma de radiocirugía es la primera en la Comunitat Valenciana y la tercera de estas características que existe actualmente en España. A nivel mundial tan solo 350 centros disponen de esta avanzada tecnología. Además, el equipo instalado en el Hospital Clínico ('Gamma Knife Esprit') es el último modelo desarrollado por la compañía Elekta y es el primero que se instala en la Unión Europea.

Este modelo introduce una serie de mejoras tecnológicas que permiten entre otros avances la reducción de los tiempos de cálculo y tratamiento manteniendo una elevadísima conformación de dosis de radiación.

Hito en España. Un equipo multidisciplinar de La Fe, en el que participa el equipo de radiología intervencionista, ha llevado a cabo la primera intervención en España de electroquimioterapia (EQT) para tratar la compresión medular metastásica (CMM). Es una aplicación pionera, respaldada por experiencias publicadas en otros hospitales europeos y que, en palabras del gerente de la Agrupación Sanitaria interdepartamental Valencia Sur y de La Fe, José Luis Poveda, "abre nuevas vías para el tratamiento de pacientes sin otra opción terapéutica más allá de los cuidados paliativos".

La CMM se presenta en hasta un 2% de los pacientes con cáncer, cuando células provenientes de un tumor en otra parte del cuerpo se propagan a la columna vertebral y ejercen presión, lo que desencadena dolor de espalda intenso y progresivo, debilidad muscular en las extremidades, disfunción intestinal y/o vesical, y parálisis en los estadios más avanzados. Los tratamientos convencionales incluyen quimioterapia e inmunoterapia, cirugía, radioterapia o ablaciones percutáneas. Por su parte, la EQT es un tratamiento oncológico que administra fármacos quimioterapéuticos bien directamente en el tumor o por vía intravenosa y que gracias a la aplicación de unos impulsos eléctricos mediante unas agujas consigue un incremento muy significativo de la concentración de estos fármacos dentro del tumor.



REDACCIÓN

Vivimos en un entorno cada vez más digitalizado, en el que móviles, ordenadores, tabletas y televisores forman parte inseparable de nuestra vida cotidiana. Aunque son herramientas útiles, su uso prolongado tiene consecuencias para nuestra salud visual. Según el Barómetro de la Salud Visual de la Comunitat Valenciana 2025, elaborado por el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) en colaboración con la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana (SOCCV), el 51,7% de los valencianos afirma sufrir molestias visuales relacionadas con el uso intensivo de pantallas, como dolor de cabeza, sequedad ocular, visión borrosa o incluso visión doble.

Los datos son contundentes: el 27,7% de la población pasa más de ocho horas al día frente a una pantalla, el 34,8% entre cuatro y ocho horas, y un 33,9% entre dos y cuatro horas. Esta sobreexposición afecta no solo a la salud visual, sino también al rendimiento laboral o académico del 49,4% de los encuestados. Además, el 66,1% considera que su entorno de trabajo perjudica a su visión, y el 63,5% afirma no haber recibido recomendaciones específicas para protegerla.

Andrés Gené Sampedro, presidente del COOCV, subraya que: "Estamos ante una realidad que no podemos ignorar. El uso masivo de pantallas se ha normalizado, pero sus efectos sobre la salud visual están siendo pasados por alto. Desde el COOCV insistimos en la necesidad de incorporar buenos hábitos visuales y revisiones periódicas con el óptico-optometrista, especialmente en la infancia y adolescencia. Cuidar de nuestros ojos es cuidar de nuestra calidad de vida."

Síndrome Visual Digital

El uso prolongado de pantallas está detrás del llamado Síndrome Visual Digital, una afección relacionada con la fatiga visual, que engloba síntomas como picor de ojos, visión borrosa, dolor de cabeza, y tensión en cuello y espalda. Si presentas habitualmente dos o más de estas molestias puede que lo estés experimentando. Para mitigar estos efectos, los especialistas recomiendan aplicar la regla "20-20-lejos": cada 20 minutos frente a una pantalla, mirar a lo lejos durante al menos 20 segundos. Además, se aconseja hacer pausas más

Más de la mitad de los valencianos sufre molestias visuales por el uso excesivo de pantallas electrónicas

El 27,7% de la población pasa más de 8 horas frente a una pantalla y el 34,8% entre cuatro y ocho



largas cada dos horas y mantener una frecuencia de 20 parpadeos por minuto para evitar la sequedad ocular.

Los niños, especialmente vulnerables

El aumento del uso de dispositivos electrónicos en edades tempranas preocupa especialmente a los profesionales de la visión. La falta de actividades al aire libre y la exposición prolongada en distancias próximas a pantallas afecta al desarrollo del sistema visual de niños y adolescentes, en una etapa clave de su crecimiento y desarrollo. Ante esta situación, es más necesario que nunca que niños y adolescentes se realicen un completo análisis visual que permitirá que el óptico-optometrista compruebe la agudeza visual en ambos ojos, si necesita la compensación de algún defecto refractivo y, además, valorará el correcto funcionamiento del sistema acomodativo, vergencial y de los movimientos oculares, aspectos fundamentales que pueden afectar al rendimiento escolar.

Por ello, desde el COOCV se recuerda la importancia de realizar revisiones visuales periódicas para detectar posibles alteraciones visuales que pue-

dan impactar en el rendimiento escolar.

Uso saludable de las pantallas

Para hacer un uso saludable de las pantallas electrónicas en cualquier etapa de la vida, es fundamental adoptar una serie de buenos hábitos visuales. Se recomienda realizar pausas regulares, como cada 20 minutos, mirar durante 20 segundos a un punto lejano, o bien descansar 10 minutos cada 40 minutos de uso continuado, especialmente en niños y adolescentes. Es importante mantener una distancia mínima entre los ojos y la pantalla de entre 40 y 60 centímetros, y procurar que esta se sitúe a la altura de los ojos. El entorno también debe ser adecuado: la estancia debe estar bien ventilada, con iluminación natural siempre que sea posible, evitando reflejos, sombras o contraluces fuertes. El mobiliario debe facilitar una postura ergonómica, con una mesa preferiblemente inclinada entre 20 y 30 grados y una silla que permita mantener la espalda recta y los

pies apoyados en el suelo. Además, se aconseja ajustar el brillo, contraste y tamaño del texto en los dispositivos, usar filtros si fuera necesario, y procurar parpadear con frecuencia para mantener la hidratación ocular. Por último, no debemos olvidar la importancia del descanso nocturno y una alimentación equilibrada para favorecer una buena salud visual. Ante cualquier molestia o duda, lo más recomendable es acudir al óptico-optometrista para una atención personalizada.

En la tabla se muestran ejemplos de consejos prácticos, la idea es que estos consejos sean fáciles de aplicar, sin equipos

especiales ni grandes cambios, pero con un impacto real en cómo te sientes al final del día laboral.

Por su parte, **Rafael Pérez Cambrodí**, presidente de la SOCCV, añade: "Los datos del Barómetro 2025 reflejan una tendencia preocupante, pero también una oportunidad: la de educar a la población en el uso saludable de la tecnología. Como optometristas, no solo corregimos problemas visuales, también tenemos la responsabilidad de prevenirlos con formación, orientación y una atención personalizada adaptada a las necesidades visuales del día a día."

Proteger tu visión es posible

A pesar de la falta de información generalizada, el 75,3% de la población encuestada asegura tomar alguna medida de protección visual, como descansos periódicos (58%), el uso de filtros de luz azul (26,2%), pantallas con filtro antirreflejante (22,1%) o incluso el uso de lágrimas artificiales (0,3%). Algunas de estas alternativas tienen una gran eficacia demostrada en cuanto a la reducción de la sintomatología mientras que otras se han puesto en cuestión. Nadie mejor que tu óptico-optometrista para proporcionarte información veraz.

¡Tu visión merece cuidado! Si pasas muchas horas frente a una pantalla, no lo dejes pasar: consulta con tu óptico-optometrista. Pequeños cambios pueden suponer una gran mejora en tu bienestar diario.

Ejemplos de Consejos Prácticos Visuales

| Consejo Visual | ¿En qué consiste? | ¿Por qué funciona? |
|---------------------------------|---|--|
| 20-20-lejos | Cada 20 min, mira algo lo más lejos que puedas durante 20 segundos. | Descansa la musculatura ocular y reduce la fatiga. |
| Ajustar brillo y contraste | Equipara la luz de la pantalla con la del ambiente. | Previene sobreefuerzo visual. |
| Modo oscuro o lectura | Usar modos nocturnos en apps y navegadores. | Reduce la exposición a luz azul. |
| Parpadeo habitual | Parpadeo consciente cada cierto tiempo. | Evita ojos secos por uso prolongado de pantallas. |
| Organización visual del entorno | Evitar desorden visual y sobreestimulación en el escritorio. | Mejora la atención y reduce distracción visual. |

Vinalopó ha recogido el 'Best in Class' a la mejor organización integrada de Atención Primaria

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad ha sido premiada por los galardones 'Best in Class' (BIC), en la edición de 2024, con un premio al mejor plan autonómico de vacunación Covid-19 de 2024 y una mención de honor a la mejor gestión hospitalaria. El director general de Salud Pública, **Juan Manuel Beltrán**, ha sido el encargado de recoger el premio y la directora general de Atención Hospitalaria, **Asunción Perales**, ha recibido la mención de honor.

El Hospital La Fe ha obtenido dos premios 'Best in Class' en las categorías de Farmacia



Foto de familia de algunos de los premiados con cargos de la Administración.

Hospitalaria y Medicina Intensiva, así como una mención de honor en la categoría de Mejor Proyecto de Humanización de la Atención Sanitaria que ha recaído en el servicio de Anestesiología y Reanimación.

Por otro lado, La Fe también ha quedado finalista en la categoría de Mejor Hospital de Alta Complejidad y los servicios de Urgencias y de Hipertensión Pulmonar también fueron finalistas en sus respectivas especialidades.

El Hospital Universitario del Vinalopó ha recogido el 'Best in Class' a la mejor organización integrada de Atención Primaria.

Expertos en salud mental del Hospital del Vinalopó ofrecen recomendaciones para afrontar los exámenes sin ansiedad

REDACCIÓN

Con la proximidad del final del curso académico, el nerviosismo y la ansiedad se presentan como una realidad común entre los estudiantes. La presión por obtener buenos resultados, un alto nivel de auto exigencia y las expectativas del entorno pueden derivar en síntomas de ansiedad que repercuten negativamente tanto en el rendimiento académico como en la salud mental. El Hospital Universitario del Vinalopó, ofrece una serie de recomendaciones para afrontar de manera adecuada la época de exámenes.

Marisa Escribano y **Marta**

Marcos, psicólogas de la Unidad de Salud Mental Infanto-Adolescente (USMIA) del Departamento de Salud del Vinalopó, insisten en la importancia de una buena planificación del estudio para reducir la ansiedad en época de exámenes.

"La responsabilidad es importante, pero si nos exigimos demasiado, se puede convertir en algo negativo para nosotros, pudiéndonos generar síntomas de ansiedad" advierte **Marisa Escribano**.

Desde la Unidad de Salud Mental de Vinalopó recomiendan, además de seguir consejos básicos como establecer un horario realista, utilizar técnicas de estudio como los esque-

mas, mantener una buena rutina del sueño y realizar actividad física regular, incorporar ejercicios diarios de diálogo interno que nos permitan valorar cómo nos sentimos. Estos ejercicios de diálogo favorecen la autorregulación emocional, que puede lograrse mediante prácticas como la respiración consciente y la relajación muscular. En momentos de ansiedad, es fundamental buscar activamente esta autorregulación, evitando el aislamiento o la auto exigencia excesiva, promoviendo así un equilibrio emocional más saludable.

Por último, la psicóloga **Marta Marco** destaca que *"los estudian-*



Marisa Escribano.

tes deben creer en el trabajo realizado y reconocer el valor del proceso, más allá del resultado final". Subraya que contar con el respaldo de la familia y mantener una actitud flexible ante los resultados académicos permite afrontar este periodo con mayor serenidad y equilibrio emocional.

Los especialistas recuerdan

que experimentar cierto grado de nerviosismo es natural, pero cuando la ansiedad se vuelve excesiva y empieza a interferir en el bienestar, es aconsejable buscar apoyo profesional. Un especialista puede proporcionar herramientas útiles para gestionar estas situaciones de forma saludable y prevenir que se cronifiquen.

Expertos debaten en el Hospital del Vinalopó sobre cómo eliminar el estigma en los trastornos de la conducta alimentaria

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó ha acogido hoy la I Jornada "Trastornos de la Conducta Alimentaria: un enfoque Interdisciplinar", una iniciativa conjunta del Grupo Ribera y la Universidad Europea de Valencia, que ha reunido a numerosos profesionales sanitarios, docentes y estudiantes en torno al análisis de esta compleja patología desde una mirada integral y multidisciplinar.

Durante el encuentro, que re-

presenta un avance significativo en la lucha por la salud mental y la eliminación del estigma asociado a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), se ha abordado la importancia de un enfoque clínico-empático. Los profesionales destacaron cómo una atención sin prejuicios, basada en la comprensión y el respeto, es esencial para acompañar adecuadamente a quienes enfrentan estos trastornos. Se subrayó la necesidad de promover una atención compasiva y comprometida, que trabaje ac-

tivamente por romper los estigmas aún vigentes y apuesta por una nueva mirada clínica centrada en la empatía.

El evento, que ha tenido una excelente acogida, ha ofrecido un espacio de reflexión, formación e intercambio de buenas prácticas, reafirmando el compromiso del Grupo Ribera y la Universidad Europea de Valencia con la salud mental, la formación sanitaria continua y la colaboración interdisciplinar como herramientas clave para afrontar los desafíos en el abordaje de los TCA.

"Esta jornada, fruto de la colaboración continuada con la Universidad Europea de Valencia, demuestra la alianza para compartir conocimientos y mejorar la atención de las personas y compartir experiencias de este tema, más que relevante en el ámbito sanitario, en el ámbito académico y en el ámbito social", comenta **M^a Carmen Gil**, directora de Enfermería del Departamento de Salud de Vinalopó. Por su parte, **Noelia Rodríguez**, directora en la Universidad Europea de Valencia en el campus de Alicante, ha insistido en la conveniencia de

este tipo de formaciones para los alumnos de la Universidad, *"especialmente en una materia tan sensible como los trastornos de conducta alimentaria que se dan sobre todo en mujeres debido a factores como la presión estética, que merma su autoestima y contribuye al desarrollo de estos graves problemas de salud"*.

Este encuentro marca el inicio de nuevas colaboraciones entre instituciones académicas y sanitarias para seguir mejorando la calidad asistencial desde una perspectiva humanista e integradora.

València, primera gran ciudad que pide suspender el Real Decreto sobre medicamentos veterinarios gracias al impulso del ICOVV

La moción aprobada por el Pleno municipal responde a la labor constante del Colegio y del Consejo Valenciano de Colegios Veterinarios, que desde hace meses mantienen una interlocución fluida con los grupos políticos, en especial con la Concejalía de Bienestar Animal

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de València ha aprobado en sesión plenaria, con el apoyo de la mayoría de grupos municipales, una moción mediante la cual insta al Gobierno de España a suspender de forma inmediata el Real Decreto 666/2023, que regula la distribución, prescripción, dispensación y uso de medicamentos veterinarios. Esta iniciativa se enmarca en el contexto del trabajo de diálogo institucional impulsado durante los últimos meses por el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia (ICOVV) y el Consejo Valenciano de Colegios Veterinarios (CVCV), en defensa de los profesionales del sector y la salud pública.

La moción es fruto directo de las gestiones realizadas por ambas entidades colegiales, que han mantenido reuniones con representantes de todos los grupos políticos con presencia en el Consistorio, y muy especialmente con el concejal de Bienestar Animal, **Juan Carlos Caballero**, con quien se celebró un encuentro formal el pasado 1 de abril. En dicha reunión, el ICOVV trasladó al Ayuntamiento su profunda preocupación por las consecuencias de esta normativa para la práctica clínica veterinaria.

Durante el Pleno municipal, se argumentó que este decreto supone una trasposición precipitada y poco consensuada del Reglamento europeo 2019/6, que ha generado un importante aumento de la carga burocrática, sin mejorar de forma proporcional la trazabilidad o la farmacovigilancia. En particular, el artículo 39.1, en vigor desde el 2 de enero de 2025, obliga a los veterinarios a notificar electrónicamente cada prescripción de antibióticos en plazos muy breves, incluyendo numerosos datos no siempre disponibles en la práctica diaria. Esta situación ha sido descrita como un “corsé irreductible” que dificulta el trabajo clínico y repercute negativamente en el bienestar animal.

El concejal **Caballero**, pro-



Pleno del Ayuntamiento de Valencia.

(imagen de la web del Ayuntamiento de Valencia)

motor de la moción, afirmó que la actual regulación criminaliza el ejercicio profesional veterinario, encarece los tratamientos, y puede dejar sin cobertura a animales no identificados oficialmente. “El Real Decreto no tiene en cuenta la realidad de quienes están al frente de la atención directa a los animales, ni la diversidad de casuísticas clínicas que afrontan”, subrayó el edil.

La moción incorpora también una petición para que el Gobierno central aplique con urgencia

un IVA reducido del 8 % a los servicios y productos veterinarios, como medida de alivio económico para los propietarios y estímulo para una tenencia responsable. Esta demanda —defendida históricamente por el ICOVV y el CVCV— se acompaña de una propuesta de colaboración con el Ayuntamiento para el desarrollo de campañas de esterilización e información ciudadana.

Durante el debate plenario, **Javier Zamorano**, veterinario

clínico y colegiado del ICOVV intervino denunciando que el decreto ha sido activado sin planificación, sin contar con herramientas tecnológicas adecuadas y sin formación previa para los profesionales. “No se nos ha escuchado. Se nos impone una normativa desproporcionada que pone en riesgo nuestra capacidad de actuar y proteger a los animales de forma eficiente”, señaló el profesional.

La moción fue aprobada con el respaldo de los grupos municipales del Partido Popular, Vox y Compromís, este último con mención expresa a la necesidad de campañas informativas. Desde el PSOE se apuntó que la fiscalidad veterinaria es competencia estatal, pero no se cuestionaron los problemas técnicos planteados en relación con la aplicación del Real Decreto.

Desde el ICOVV se valora esta moción como un hito institucional de gran relevancia, ya que convierte a València en la primera gran ciudad española que respalda públicamente las reivindicaciones del colectivo veterinario frente a la aplicación literal e inmediata de esta normativa. El Colegio considera que esta respuesta política es también el fruto de una estrategia colegial conti-

nuada, basada en la escucha activa, el rigor técnico y el compromiso con la salud pública y el bienestar animal.

El ICOVV seguirá trabajando para lograr una normativa sensata y dialogada

Ante la preocupación generada por la aplicación del Real Decreto 666/2023, el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia mantiene una estrategia firme y responsable basada en el diálogo institucional, el soporte técnico y la concienciación ciudadana.

Desde hace meses, el Colegio ha promovido encuentros con partidos políticos, instituciones locales y autonómicas, así como con organizaciones profesionales y del sector. Esta labor se ha traducido en gestos concretos como el apoyo recibido en el Pleno municipal de València, pero también en la elaboración de un informe técnico que el ICOVV remitió ya en su momento a los ministerios competentes. Dicho informe recoge aportaciones de profesionales clínicos y expertos en salud pública y propone ajustes normativos que garanticen un equilibrio entre control, trazabilidad y viabilidad operativa.

Paralelamente, el ICOVV está impulsando una campaña de información destinada tanto a veterinarios como a la ciudadanía, con el objetivo de visibilizar las consecuencias reales del decreto en la atención animal, y de fortalecer el vínculo de confianza entre profesionales, propietarios y administraciones. Esta campaña incluirá recursos gráficos, vídeos, jornadas técnicas y presencia en medios de comunicación.

El ICOVV reafirma así su voluntad de seguir colaborando con todas las administraciones públicas para lograr una regulación sensata, consensuada y respetuosa con la labor de los profesionales que cuidan cada día de la salud animal y, por extensión, de la salud pública.



Reunión Inmaculada Ibor (Presidenta ICOVV) con Juan Carlos Caballero (Concejal Bienestar Animal).

El COECS defiende la capacidad prescriptora de la Enfermería frente a las voces que desprestigian la profesión

REDACCIÓN

El anteproyecto de reforma de la Ley del Medicamento, que reconoce a la Enfermería la capacidad de prescribir fármacos, ha suscitado una oleada de comentarios alarmistas por parte de algunas voces dentro del ámbito sanitario. Ante estos mensajes falaces, la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras (COECS) insiste en los fundamentos legales y formativos de la prescripción enfermera, así como en los beneficios que reportará al hacerse efectiva.



Reunión de enfermeras en un hospital
(Fotografía de Ariadna Creus y Àngel García - Banc d'imatges Infermeres).

“En Castellón, ciertos representantes de otros colectivos profesionales han calificado de amenaza para ‘la seguridad y la salud de los pacientes’ el hecho de que las enfermeras puedan recetar medicamentos. Esto demuestra que algunas personas consideran que la actualización de nuestras competencias pone en riesgo sus propias competencias. Las enfermeras no queremos hacer el trabajo de otros profesionales con capacidad de prescripción, sino aportar nuestras aptitudes y nuestra formación para ofrecer un servicio más ágil y efectivo a la población”, ha comentado la presidenta del COECS, **Isabel Almodóvar**.

Según ha manifestado **Almodóvar**, estos ataques a la prescripción enfermera “parten de planteamientos erróneos, y pasan por alto la formación en farmacología que recibe todo el alumnado del Grado de Enfermería”. “Hace casi diez años, se aprobó el Real Decreto 954/2015, que regula la indicación de determinados fármacos y productos sanitarios dentro de las competencias enfermeras. Intentar alarmar a la ciudadanía diciendo que esta labor de nuestro colectivo no es segura supone una falta de respeto para un colectivo que constituye la columna vertebral de nuestro sistema sanitario”, ha añadido.

El Colegio Enfermería de Valencia recibe el reconocimiento de Universitat de València por su compromiso con la formación y la salud

VICENT TORMO

Dentro de los emotivos actos que celebra la Universitat de València por la conmemoración de su 525 aniversario, el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha sido reconocido como entidad colegial que ha mantenido, a lo largo de su historia, una colaboración destacada con la institu-

ción universitaria. La distinción ha sido recogida por la presidenta del COENV, **Laura Almodóvar**, en nombre de toda su Junta de Gobierno.

La presidenta del COENV ha agradecido “este reconocimiento que ha simbolizado años de cooperación, trabajo conjunto y compromiso compartido con la Universitat de València, en defensa de una sanidad calidad y una

formación universitaria de excelencia en el ámbito de la enfermería”. **Almodóvar** ha añadido que “recibir este homenaje nos ha llenado de orgullo y ha reforzado aún más nuestro compromiso con la comunidad universitaria”.

La Universitat ha querido poner en valor en este acto —aplazado desde octubre por la Dana que arrasó la provincia— a aquellas instituciones que,



La distinción (a la derecha) ha sido recogida por la presidenta del COENV, **Laura Almodóvar**, en nombre de su Junta de Gobierno.

como el COENV, han desempeñado un papel clave en el desarrollo del conocimiento, la investigación y la profesionalización de la salud. La anfitriona del acto ha sido la rectora de

la UV, **Mavi Mestre**, quien ha subrayado que la historia de la Universitat “no se ha podido escribir sin la implicación activa de colectivos profesionales como el de la enfermería”.

El Hospital Universitario del Vinalopó reconoce a las enfermeras como el corazón de la atención sanitaria.

Con motivo del Día Internacional de la Enfermería, el Departamento de Salud del Vinalopó puso en valor la labor esencial que desempeñan las enfermeras y su impacto directo en la atención y el bienestar de los pacientes. El equipo de enfermería son una pieza clave en cada etapa del proceso asistencial, ofreciendo no solo sus conocimientos técnicos, sino también cercanía, humanidad y un firme compromiso con el cuidado de las personas. El Departamento de salud del Vinalopó cuenta con un equipo consolidado y con experiencia que le ha permitido desarrollar su especialización en algunas áreas, tanto en el hospital como en los centros de atención primaria. La práctica avanzada de enfermeras en áreas o técnicas como la litotricia, anestesia, quirófano, diabetes, perfusión o la ecocardiografía permite ofrecer una atención más ágil al paciente y una mayor profesionalización. En definitiva, para la directora de Enfermería, **Mari Carmen Gil**, “las enfermeras aportan un valor añadido a los cuidados y su labor es fundamental para seguir ofreciendo una atención de calidad, garantizando la seguridad del paciente y generando confianza”.



Intervención. La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almodóvar**, ha intervenido en una jornada formativa celebrada en la Facultat d'Infermeria de la Universitat de València, dirigida al alumnado de últimos cursos del Grado. Esta sesión ha tenido como objetivo acercar la institución colegial a los futuros profesionales de la enfermería y ofrecer una orientación práctica sobre su incorporación al mundo laboral.



Ayudas. El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) vuelve a poner a disposición de sus colegiadas y colegiados la posibilidad de acogerse a las ayudas para el fomento de la investigación que otorga anualmente el Consejo General de Enfermería (CGE). Para esta edición de 2025, el plazo límite para presentar los proyectos finaliza el 13 de junio. Las solicitudes deberán entregarse físicamente en la sede del COENV, ubicada en la calle Polo y Peyrolón 59 bajo, en Valencia. Esta convocatoria se enmarca dentro de los 750.000 euros que el CGE ha destinado este año a nivel nacional para promover la investigación enfermera, y el COENV contará con una asignación máxima de 26.100 euros para distribuir entre los proyectos seleccionados en nuestra provincia. La presidenta del COENV, **Laura Almodóvar**, ha subrayado que “la investigación enfermera es fundamental para avanzar en nuestra profesión y en la calidad de los cuidados que prestamos a los pacientes. Estas ayudas son una oportunidad para visibilizar el talento enfermero que hay en Valencia”.

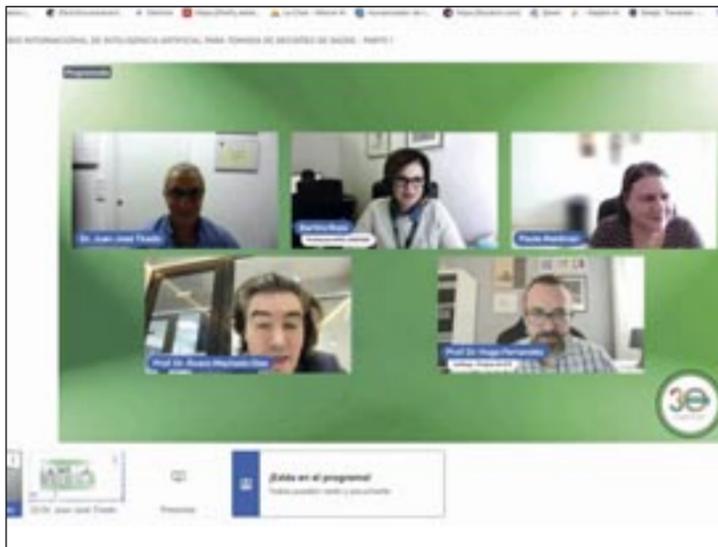


El presidente de CECOVA participa en una webinar internacional sobre IA para decisiones en salud desde São Paulo

REDACCIÓN

El presidente del Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, participó como ponente en el Webinar Internacional sobre Inteligencia Artificial para la Toma de Decisiones en Salud, organizado por la Escuela Paulista de Enfermería de la Universidad Federal de São Paulo (UNIFESP) y transmitido en directo por YouTube.

Durante su intervención, que ha llevado por título “**El futuro próximo de la IA en la Sanidad**”, **Juan José Tirado** ha refle-



Un momento de la conferencia.

xionado sobre las oportunidades y riesgos que la inteligencia artificial representa para la práctica enfermera, subrayando la importancia de su implementación ética, segura y basada en evidencia. “*La inteligencia artificial no debe sustituir el juicio clínico ni la empatía, sino complementar el trabajo de los profesionales de enfermería para mejorar la toma de decisiones y la atención al paciente*”, ha señalado.

El presidente del CECOVA ha puesto en valor el papel estratégico que juegan las enfermeras y enfermeros en la gestión de tecnologías emergentes, indicando que “*la IA ha*

entrado con fuerza en el ecosistema sanitario y nos obliga a revisar nuestras competencias, sin olvidar que seguimos siendo el rostro humano del sistema de salud”.

El evento, que ha contado con la participación de expertos internacionales y ha sido moderado por el profesor **Dr. Hugo Fernandes**, ha tenido como objetivo analizar los límites y el potencial del uso de la inteligencia artificial en contextos clínicos, administrativos y éticos. El espacio de debate ha permitido la interacción directa entre los ponentes y los asistentes conectados desde distintos países.

El presidente del CECOVA defiende el papel clave de la enfermería en la simbiosis de inmunización y tecnología

AMPARO SILLA

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, ha participado en el VI Congreso de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC), celebrado bajo el lema “**Inmunización y Agenda 2030: La enfermera como agente de cambio**”. Este importante encuentro científico ha reunido a referentes nacionales en vacunación e innovación sanitaria, y ha puesto el foco en el papel transformador de la enfermería en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Juan José Tirado ha intervenido con una ponencia en la mesa redonda “**Perdiendo el miedo a la inteligencia artificial: la IA como nuestra aliada para aumentar coberturas de inmunización**”, moderada por **Guadalupe Fontán Vinagre**, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería. Junto a él ha participado el **profesor Juan Carlos Pérez Cortés**, experto en inteligencia artificial de la Universitat Politècnica de València, lo que ha permitido ofrecer una visión multidisciplinar sobre la aplicación de nuevas tecnologías en el ámbito enfermero.

“*Desde la enfermería tenemos que abrazar la innovación sin perder de vista la esencia de nuestro cuidado. La inteligencia artificial ha llegado para ayudarnos, no para sustituirnos, y debemos lide-*



El presidente del CECOVA, Juan José Tirado, durante su ponencia en el VI Congreso de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas.

rar su implementación desde una perspectiva ética y humana”, ha afirmado **Juan José Tirado** durante su ponencia. Además, ha subrayado la necesidad de formar a los profesionales en competencias digitales para responder a los nuevos desafíos en salud pública.

El presidente del CECOVA ha insistido en que “*la enfermería tiene una responsabilidad incuestionable en el aumento de las coberturas vacunales y en la lucha contra la desinformación*”. En este sentido, ha reivindicado el rol proactivo del colectivo enfermero no solo en la administración de vacunas, sino también en la educación sanitaria, el di-

seño de estrategias comunitarias y la implementación de soluciones innovadoras como las herramientas basadas en IA.

La representación del CECOVA en este congreso ha contado también con la presencia institucional de la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón, **Isabel Almodóvar**, y del tesorero de esta entidad, **Rafael González**, quienes han mostrado su respaldo a las líneas estratégicas que promueve la organización autonómica en el ámbito de la salud pública y la vacunología.

Desde el Consejo se ha valorado positivamente que fo-

ros como el de ANENVAC incluyan espacios de reflexión sobre tecnología e inteligencia artificial, ya que “*son claves para la transformación del sistema sanitario y para garantizar una atención de calidad*

centrada en la persona, tal y como promueve la Agenda 2030”, ha añadido **Tirado**. La enfermería, ha dicho, “*ya ha demostrado ser motor de cambio y ahora debe ser, además, catalizadora de innovación*”.



El Síndic de Greuges participa en la Jornada sobre Enfermedades Raras del 5 de junio con una ponencia divulgativa.

Concepción Bru, adjunta primera del Síndic de Greuges, será una de las ponentes más destacadas de la Jornada sobre Enfermedades Raras: “**Abriendo puertas a la esperanza**”. Este evento tiene el objetivo de visibilizar la realidad de las personas que sufren enfermedades minoritarias. La Asociación MPS Lisosomales y la empresa de formación Critical Care Learning, y cuenta con la colaboración del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón. “*Los pacientes con enfermedades raras se dirigen al Síndic, como otras tantas ciudadanas y ciudadanos, normalmente porque consideran que no se ve respetado su derecho a obtener respuesta por parte de la Administración, o porque la actuación de la misma vulnera la protección de su salud*”, explica **Concepción Bru**. La adjunta primera del Síndic de Greuges destaca que la misión de este organismo es “*velar por el cumplimiento y respeto de los derechos y libertades que asisten a las personas ante la Administración local y autonómica en el ámbito territorial de la Comunidad Valenciana*”.

Valencia acogerá las III Jornadas del Levante Farmacéutico

REDACCIÓN

La segunda edición de las Jornadas del Levante Farmacéutico puso el punto y final el pasado 23 de mayo tras dos días de actividad marcada por el presente y futuro de la farmacia. Precisamente en la ceremonia de clausura el presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV), **Jaime Giner**, anunció que la ciudad de Valencia acogerá la tercera edición de las Jornadas del Levante Farmacéutico en 2027. *“Para nuestra ciudad será todo un honor acoger unas Jornadas que, tras dos exitosas ediciones, se están consolidando como un referente de la profesión no solo en la zona levantina en la que nos encontramos, sino también a nivel nacional”*, señaló.

Giner subrayó el creciente interés que genera este encuentro profesional, destacando la presencia de numerosos expertos procedentes de fuera del ámbito territorial de los colegios organizadores. *“Nuestro objetivo con las III Jornadas será consolidar el evento, seguir manteniendo el interés generado y, en la medida de lo posible, generar más expectación en el sector a nivel nacional”*, añadió. Finalmente, hizo hincapié en que este tipo de encuentros deben servir, ante todo, *“para visibilizar la unión de todas las modalidades profesionales y promover objetivos comunes, así como ensalzar el conocimiento y la investigación como motores de la profesión”*.

Participación en Murcia

El MICOV participó de manera activa en las II Jornadas del Levante Farmacéutico que se celebraron en el Auditorio Víctor Villegas de Murcia durante los días 22 y 23 de mayo. El evento organizado por los colegios oficiales de farmacéuticos de Alicante, Castellón, Valencia –a través del Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics- y Murcia reunió a más de 400 profesionales del sector para reflexionar sobre el momento por el que pasa la farmacia en un contexto sanitario marcado por la transformación y la necesidad de colaboración entre niveles asistenciales.

El presidente del MICOV,



Un momento de Jaime Giner, participando en las jornadas.

Jaime Giner, intervino en el acto inaugural de las jornadas, donde destacó la importancia de estos encuentros para la consolidación de una visión compartida sobre el futuro profesional. Señaló que *“vivimos tiempos complejos, en los que el conocimiento, la cooperación y la visión estratégica son más necesarios que nunca”*, y subrayó que este tipo de foros permiten *“fortalecer la red profesional que nos sostiene, nos inspira y nos impulsa a seguir avanzando”*.

Durante su intervención, puso en valor la función estratégica de la farmacia comunitaria como uno de los pilares del sistema sanitario, destacando su capacidad para reforzar la atención primaria y para proporcionar una atención cercana y eficaz a la ciudadanía. Asimismo, remarcó la necesidad de avanzar en el reconoci-

miento del farmacéutico en todos los niveles profesionales: *“La integración efectiva del farmacéutico en las políticas sanitarias es no solo justa, sino imprescindible”*.

Experiencia colegial

Jaime Giner participó como ponente en la Mesa 1, centrada en la gestión de crisis medioambientales. Esta sesión tomó como punto de partida la DANA del pasado 29 de octubre, y abordó el papel de los diferentes agentes del sistema sanitario ante fenómenos extremos. En su intervención, **Giner** compartió la experiencia del MICOV en contextos de emergencia, destacando la capacidad de respuesta de la red de farmacias para proporcionar atención, canalizar información y colaborar de forma in-

mediata con otros niveles asistenciales. La farmacia, señaló, *“es una infraestructura sanitaria de proximidad que no se detiene, incluso en las circunstancias más adversas”*.

Además, moderó la Mesa 4, titulada *“La sostenibilidad del modelo de farmacia y su integración en las estrategias asistenciales”*, en la que se analizó la viabilidad del modelo actual de farmacia y su evolución hacia un enfoque más asistencial. Durante la sesión, se abordaron cuestiones como la nueva Ley de Garantías y Uso racional del medicamento y Competencias, el papel de la farmacia comunitaria en los cribados de salud, receta Electrónica Sin Cupones Precinto o los avances en la Farmacia en Europa. La reflexión compartida giró en torno a la consolidación de un modelo capaz de responder

a las demandas sanitarias actuales desde una perspectiva sostenible, profesionalizada y colaborativa.

Servicios profesionales

En la Mesa 3, dedicada a los avances en los servicios profesionales farmacéuticos, intervino **Ricardo Fuertes**, farmacéutico del MICOV, quien presentó el proyecto PREVENIM ICTUS. Esta iniciativa tiene como objetivo la detección precoz de factores de riesgo cardiovascular, como la fibrilación auricular, mediante cribados realizados en la oficina de farmacia. **Fuertes** explicó los principales resultados obtenidos, subrayando la capacidad de la farmacia comunitaria para colaborar activamente con el sistema sanitario en la prevención de patologías graves.

La Ruta Europea de las Farmacias Históricas recibe el reconocimiento oficial del Consejo de Europa

REDACCIÓN

El pasado 16 de mayo se celebró el I Foro Internacional Aromas Itinerarium Salutis en el que se formalizó la certificación oficial de "La Ruta Europea de las Farmacias Históricas y Jardines Medicinales", otorgada por el Consejo de Europa y respaldada por el Ministerio de Cultura. Este reconocimiento valida el interés cultural, histórico y patrimonial de esta ruta, que conecta enclaves emblemáticos relacionados con la historia de la farmacia y el uso medicinal de las plantas en el continente europeo.

La ceremonia congregó a representantes institucionales y expertos procedentes de varios países europeos implicados en el proyecto, entre ellos Rumanía, Hungría, Polonia, Lituania y Portugal, además de una destacada representación espa-



Momento del I Foro Internacional.

ñola. Durante el encuentro se compartieron las iniciativas ya desarrolladas en el marco de la ruta, así como las líneas de tra-

bajo previstas para su consolidación y crecimiento futuro.

Uno de los momentos destacados del acto fue la entrega de

la placa acreditativa que identifica a la sede del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) como

punto integrante de la ruta. Esta señalización, que se instalará próximamente en la fachada del Colegio, acredita la inclusión del MICOF en este itinerario europeo reconocido por el Consejo de Europa.

Los asistentes al evento pudieron conocer la historia del MICOF, a través de una visita guiada por la sede de Valencia, que se encuentra en el Palacete Fernando Ibáñez Payés desde 1967, de la mano de Ricardo Folgado, miembro de la Comisión de Museo y vocal del Colegio.

La Ruta Europea de las Farmacias Históricas y Jardines Medicinales pone en valor la tradición farmacéutica europea, fomentando la divulgación del conocimiento histórico y científico vinculado al medicamento, las boticas antiguas y los espacios naturales utilizados con fines terapéuticos a lo largo de los siglos.

Las farmacias de la Comunitat Valenciana activan una campaña para proteger a la población frente a las olas de calor

REDACCIÓN

El Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics, compuesto por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (COFA), el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón (ICOFC) y el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), ha puesto en marcha la campaña 'Frente al calor extremo, tu farmacia te cuida' en el marco del convenio de colaboración suscrito con la Conselleria de Sanidad.

El objetivo de la campaña es reducir el impacto en la salud asociado a las altas temperaturas, durante la época estival, en la Comunitat Valenciana, mediante un sistema de alerta temprana y el desarrollo de actuaciones preventivas. Gracias a ello los farmacéuticos estarán preparados para proteger a la población de los riesgos de salud derivados del calor, en especial a la población más vulnerable como pueden ser niños, ancianos, embarazadas, enfermos crónicos, personas

con patologías cardiovasculares, respiratorias y mentales, entre otros.

Se trata de una campaña que está disponible desde el 16 de mayo hasta el 15 de septiembre y en la que los tres Colegios Oficiales de Farmacia de la Comunitat Valenciana enviarán avisos a las farmacias sobre el nivel de riesgo para la salud. De tal manera que los farmacéuticos, a su vez, podrán informar a los pacientes de los municipios más afectados por las olas de calor y así puedan transmitir las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

Acciones

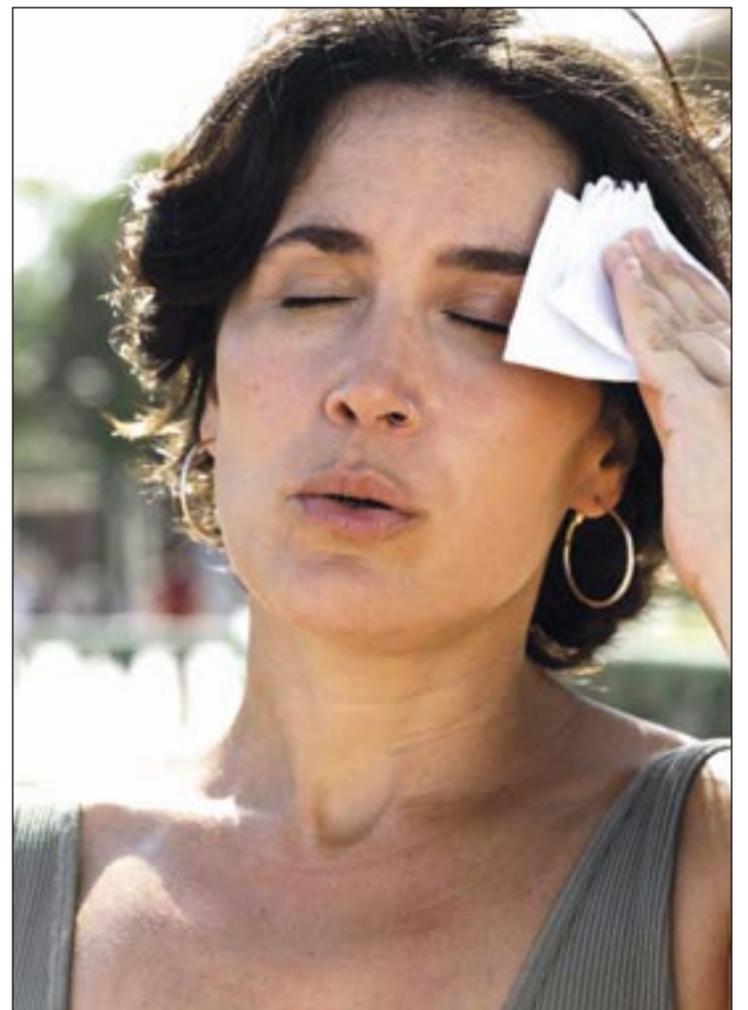
Otra de las acciones que va a poner en marcha el Consell es la difusión de infografías relacionadas con la campaña que ayudarán a que los profesionales farmacéuticos puedan difundirlas entre la población en general. En ellas se abordarán temas relevantes como consejos para protegerse del sol, refrescarse ante las olas de calor

e hidratarse de manera inteligente, así como la labor del farmacéutico ante estas situaciones y qué hacer en caso de que un niño sufra una insolación.

Entre las recomendaciones más sugeridas por los farmacéuticos valencianos cabe señalar el uso de fotoprotección cada dos horas de exposición al sol y treinta minutos antes de salir de casa. De esta manera el cuerpo estará mejor protegido, sobre todo después de bañarse o sudar. También destacan que habría que vestirse con ropa ligera, amplia y de colores claros, así como hacer uso de gorra o sombrero y gafas de sol homologadas.

Sistema de vigilancia de temperaturas extremas

Los tres colegios van a habilitar un apartado en sus respectivas webs que redirija a la página de Salud Pública del Sistema de Vigilancia de temperaturas extremas en la Comunidad Valenciana. La finalidad no es otra que informar a los farmacéuticos para



que sepan de primera mano qué consejos de salud pueden ser los más adecuados para sus pacientes, tanto frente a las altas temperaturas diurnas como nocturnas. Todo ello se agrupará dentro del Programa de Prevención y Atención de los Problemas de Salud derivados de

las Temperaturas Extremas de la Conselleria de Sanidad.

Con esta idea, el Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics reafirma su compromiso con la salud pública y su papel activo en la prevención de riesgos sanitarios derivados del cambio climático.

El picor de pies puede esconder enfermedades

El Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana advierte que este tipo de afecciones afectan gravemente a la salud

REDACCIÓN

Con la llegada del verano y el destape paulatino de los pies, hay personas que comienzan a identificar prurito o picor en sus pies. El Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha advertido que, si bien en algunos casos puede tratarse de falta de hidratación, en otras ocasiones es consecuencia de otras enfermedades como diabetes, infección por hongos o alergia.

“Cuando en primavera los pies pican con frecuencia puede deberse a que su piel está excesivamente seca porque en invierno, debido a que los pies están tapados, olvidamos hidratarlos. Esto es más acusado en la zona de los talones”, ha explicado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

“El problema de este tipo de picor es que desencadena una necesidad de rascar y paliarlo cuanto antes. Aquí hemos de ir con cuidado porque si somos muy efusivos podemos producir algún arañazo. Al encontrarse en la zona distal

del cuerpo y cerca de un medio sucio como es el suelo, se puede correr riesgo de infección si al paciente además le acompañan otras patologías como pueden ser problemas circulatorios o diabetes”, ha enfatizado **Jorge Escoto**.

Patologías

Desde el ICOPCV se ha resaltado que, además, detrás del prurito en los pies pueden esconderse otras patologías. En este sentido, la causa más frecuente de picor son las infecciones por hongos que van acompañadas de una erupción en la piel.

“Éstas pueden darse en diversas localizaciones como son las zonas blandas interdigitales, comúnmente conocidas como pie de atleta, o por toda la base del pie como sucede con la tiña en mocasín. Sea cual sea su localización, es fundamental acudir al podólogo en cuanto se detecte y así aplicar el tratamiento adecuado para el tipo de infección para detenerlo y evitar que se extienda y contagiar”, ha afirmado **Jorge Escoto**.

Según han informado los podólogos, otra causa común de picor en los pies son debidas a reacciones alérgicas a los materiales con los que se ha confeccionado el calzado. Como con el calzado de primavera o verano es habitual no llevar calcetines, se ha retirado la primera barrera de protección de los pies y el calzado entra en contacto con la piel.

“Encontramos casos en los que algunos materiales sintéticos, tintes o colas, por ejemplo, provocan una reacción alérgica que principalmente se manifiesta con enrojecimiento de la zona y prurito. En estos casos, con detener el uso del calzado que ha producido el efecto suele ser suficiente para remitir los efectos”, ha explicado **Jorge Escoto**.

Por último, desde el ICOPCV se ha informado en que en otras ocasiones la causa del prurito es una enfermedad sistémica, como puede ser la diabetes, porque inducen a mayor sequedad de la piel y falta de riego sanguíneo.

“Es en este caso en el que tene-



Jorge Escoto.

mos que extremar los cuidados ya que son pacientes susceptibles a diversas complicaciones. Como he comentado anteriormente, los rascaeos efusivos y la falta de cuidados apropiados pueden producir heridas que corren un riesgo muy alto de infectarse e, incluso, ulcerarse”, ha concluido el podólogo.

Desde el ICOPCV se ha recordado que, para garantizar que estamos en manos de un profesional de la Podología, disciplina sanitaria que toda-

vía 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.

Estrechamiento de las arterias y lesiones neurológicas, enfermedades causadas por el tabaquismo en los pies

El Colegio de Podología de la Comunidad Valenciana advierte que afecta gravemente a la salud de los pies y daña a su sistema vascular, el nervioso y la piel

REDACCIÓN

El próximo sábado se celebra el Día Mundial Sin Tabaco y, en este contexto, el Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha alertado de que el tabaquismo es la causa de numerosas patologías y lesiones en los pies como problemas vasculares, en los nervios y en la piel.

“El tabaquismo afecta gravemente a la salud de las zonas distales del cuerpo. Daña el sistema vascular, el sistema nervioso y la piel. Aquí el papel del podólogo es esencial tanto en la prevención y tratamiento por las lesiones provocadas por esta enfermedad y ha de formar parte de los equipos multidisciplinares en atención primaria, pero esto en el sistema de Salud Pública todavía es inexistente”, ha declarado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta

directiva del ICOPCV.

“El tabaquismo daña los vasos sanguíneos y esto hace que se reduzca el flujo de sangre hacia las extremidades, especialmente a los pies”, ha continuado.

Desde el ICOPCV se ha señalado que son numerosas las patologías causadas por el tabaquismo en los pies.

Una de ellas es la Enfermedad Arterial Periférica (EAP), que consiste en el estrechamiento de las arterias de las piernas y pies (aterosclerosis). Los síntomas son dolor al caminar (claudicación intermitente), frío en los pies, ausencia de la pilificación (perdida de vello), piel brillante y seca. Además, se desarrolla una atrofia grasa y se pierde el tejido adiposo que es el principal protector de las plantas de los pies, lo que provoca puntos de hiperpresión en las prominencias óseas. Esto desencadena callosidades en estos puntos, que pueden llegar a ser dolorosas y recurrentes, provocando úlceras isquémicas, que son heridas en los pies que no cicatrizan por la falta de oxígeno y nutrientes.

“La localización más habitual suele ser en los dedos o talones y otro problema es que pueden infectarse fácilmente, llevándonos en casos extremos a una gangrena, que es una lesión vascular que supone la muerte del tejido por falta de circulación sanguínea, la cual puede requerir amputación si no se trata a tiempo”, ha incidido **Jorge Escoto**.

Lesiones

Otra patología son las lesiones neurológicas (neuropatía periférica) debidas a que la nicotina y otras sustancias tóxicas

que contiene el tabaco, afectan a los nervios periféricos, especialmente en personas diabéticas fumadoras y acaba produciendo entumecimiento, hormigueo, ardor, pérdida de sensibilidad, etc. Además, la falta de sensibilidad puede llevar a padecer lesiones por roce o presión en las plantas de los pies puesto que el paciente no siente la molestia y no detecta el comportamiento lesivo. También se pueden ocasionar infecciones en heridas no detectadas. En estos pacientes, el tabaquismo aumenta significativamente el riesgo de desarrollar complicaciones graves en los pies.

“Si cualquier persona diabética ha de prestar especial atención al cuidado de sus pies, en el caso de diabéticos y fumadores todavía es más importante y las visitas al podólogo se deben realizar de forma regular para estar continuamente

analizando los puntos de hiperpresión mediante un estudio biomecánico y aplicar el tratamiento adecuado en caso de que sea necesario”, ha enfatizado el podólogo **Jorge Escoto**.

Por último, el tabaquismo favorece las infecciones en las piernas y los pies por la mala circulación y esto contribuye a una menor respuesta inmunológica, lo que favorece las infecciones por hongos en las uñas (onicomicosis).

“También es importante valorar el estado de las uñas y si detectamos una micosis, pautar un tratamiento farmacológico apropiado para el hongo. Se han de eliminar las hiperqueratosis o helomas. Y, pos supuesto, recomendar el calzado adecuado, que mejor se adapte a su pie y una pauta de hidratación correcta para que la piel esté más flexible y no se rompa”, ha resaltado.

A.M.A. obtuvo un beneficio de 23,93 millones de euros en 2024 y refuerza su liderazgo como mutua de referencia del sector sanitario

El balance económico-financiero del Grupo supera las previsiones y mejora un 49,2% el resultado de 2023, con un beneficio de 23,93 millones de euros

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios y sus familiares, ha celebrado su Asamblea General con unos resultados económicos que mejoran significativamente los cosechados en 2023. El Grupo cerró el ejercicio 2024 con un beneficio bruto de 23,93 millones de euros, lo que supone un crecimiento del 49,2% respecto al año anterior.

Este sólido balance económico-financiero, avalado en votación por el 99,75% de los mutualistas, coincide con un año clave para la entidad, el primero bajo la presidencia de la **Dra. Ana Pastor**. *“Me enorgullece poder decir que, un año más, hemos sido capaces de mantener la senda del crecimiento y consolidar nuestra posición como aseguradora de referencia para todos los profesionales sanitarios. Todo ello sin renunciar a nuestros tres grandes valores diferenciales: el asesoramiento personalizado, la excelencia de servicio y los intereses y necesidades compartidas con todos nuestros mutualistas”*, ha señalado la presidenta de A.M.A. Grupo, **Dra. Ana Pastor**.

Durante la Asamblea se ratificaron las cuentas anuales y el informe de gestión, que reflejan una gestión eficaz, solvente y orientada a los mutualistas. El resultado asegurador alcanzó los 13 millones de euros, lo que equivale al 9,36% de las primas imputadas. Por su parte, las primas devengadas del seguro directo se situaron en los 170,6 millones de euros, un 2,7% más que en 2023. Estos datos consolidan la posición de liderazgo de la entidad, incluso en un entorno de incertidumbre económica y tensiones internacionales.

La cartera de productos creció un 4,2%, con especial dinamismo en los seguros de responsabilidad civil profesional, que aumentaron un 8,8% y protegen actualmente a más de 21 profesiones sanitarias representadas por 563.000 profesionales.

“Este crecimiento refleja, un año más, el compromiso firme de A.M.A. con la innovación, la cercanía y el asesoramiento especiali-



Ana Pastor.

zado a nuestros asegurados. Con casi 60 años de experiencia y un equipo altamente cualificado en el sector sanitario, apoyamos a los profesionales con soluciones diseñadas desde el conocimiento profundo de la profesión, ajustadas a sus necesidades reales y con un alto valor añadido”, ha subrayado la presidenta de A.M.A.

Crecimiento internacional y compromiso social

En el ámbito internacional, la filial de A.M.A. en Ecuador ha registrado su mejor resultado

desde su creación, con un aumento del 19,3% en su facturación y más de 8.700 asegurados. Esta evolución coincide con la celebración de su décimo aniversario en el país y nuestra presencia en Quito, Guayaquil, Manta, Portoviejo y Cuenca. La compañía, que se consolida como la aseguradora de referencia para los profesionales y sociedades sanitarias ecuatorianas, estudia posibles planes de expansión en Latinoamérica.

Por su parte, la Fundación A.M.A. ha continuado fortale-

ciendo su compromiso social, formativo y solidario. En 2024, se concedieron 137 becas de formación especializada para ayudar a los profesionales sanitarios a sufragar los gastos para la preparación de sus respectivas actividades. Además, ha celebrado la 11ª edición del Premio Nacional Mutualista Solidario, cuyo objetivo es apoyar a los proyectos solidarios propuestos por los mutualistas.

“La labor social y el especial apoyo al colectivo sanitario de la Fundación A.M.A. son un ejemplo para todos nosotros. Desde los orígenes de nuestra organización hemos tenido claro que la transparencia, el rigor, el compromiso y los valores de desarrollo sostenible, social y cultural son innegociables y deben regir nuestra actuación”, ha agregado.

Digitalización e innovación para 2025

Durante 2024, A.M.A. ha seguido avanzando en su transformación digital, con la implementación de herramientas como la solicitud de asistencia en carretera vía WhatsApp y el lanzamiento del primer seguro 100% online de la entidad, el de viajes. Además, se ha refor-

zando la seguridad tecnológica y se ha optimizado la atención al mutualista a través de nuevos sistemas de gestión y análisis de datos.

De cara al nuevo ejercicio, A.M.A. continuará impulsando su plan estratégico centrado en la digitalización, la sostenibilidad y el desarrollo de nuevas soluciones para mutualistas y sus familiares. Entre las novedades para 2025, destaca el lanzamiento de un seguro de mascotas sobre una nueva plataforma digital, el desarrollo de un seguro modular de auto-

► **A.M.A. mantiene en 2025 su apuesta por la digitalización y el desarrollo de soluciones innovadoras y personalizadas para los profesionales sanitarios y sus familiares**

móvil y la creación de una oficina virtual, con el objetivo de ofrecer una experiencia más autónoma, ágil y personalizada, mediante productos y servicios que responden a las necesidades

reales de los profesionales en el contexto actual.

Este impulso no se limita al plano tecnológico. A.M.A. continúa fortaleciendo su presencia a través de alianzas estratégicas y la colaboración con universidades y centros de formación, acercándose a los futuros profesionales sanitarios desde el inicio de sus trayectorias. Esta cercanía, unida a la relación histórica con los colegios profesionales, consolida la posición de la Mutua como referente del sector.

“Gracias al esfuerzo de las personas que forman parte de A.M.A., la fidelidad crece, la reputación se consolida y nuestra vocación de servicio se renueva cada día. Este Consejo de Administración, y yo personalmente, sabemos que la profesionalidad, el compromiso y el esfuerzo de quienes forman A.M.A. son la base sobre la que se construyen nuestros resultados, y la garantía de que podemos seguir ofreciendo un servicio excelente a nuestros mutualistas”, ha finalizado la presidenta de A.M.A., **Ana Pastor**.



Momento de la Asamblea General.

DR. PABLO PALAO ONCÓLOGO Y DIVULGADOR EN REDES SOCIALES Y PLATAFORMAS

“La Primera Línea del Cáncer es una iniciativa de divulgación científica sobre oncología a través de redes sociales”

El Dr. Pablo Palao es médico residente de Oncología Médica del Hospital General de Valencia. En su trayectoria atesora una estancia formativa en Bulgaria, en la especialidad de cirugía torácica y otra en Cagliari. En su carrera actual, ha destacado por su capacidad innovadora a nivel divulgativo, gracias a su modernidad a la hora de comunicar. Salut i Força Comunitat Valenciana conversa con él.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿En qué consiste el proyecto innovador y pionero en España que puso en marcha el pasado 1 de marzo?

R.- La Primera Línea del Cáncer es una iniciativa de divulgación científica sobre oncología a través de redes sociales. Nace con el objetivo de acercar información médica rigurosa, clara y accesible sobre el cáncer a cualquier persona interesada, especialmente pacientes y sus familias. La idea es utilizar plataformas como YouTube, Instagram, TikTok, Spotify y Facebook para compartir videopodcasts que resuelvan dudas, desmientan mitos y expliquen de forma clara aspectos clave del cáncer, como los tratamientos o la prevención. Todo el contenido está elaborado con el respaldo de profesionales de la salud que colaboran en el proyecto, y se basa en la evidencia científica más actual. Lo que hace único a este proyecto es que está específicamente diseñado para redes sociales. No se trata solo de informar, sino de hacerlo con un lenguaje adaptado, vi-

► “Gracias a los avances en prevención, diagnóstico precoz y tratamientos, cada vez más personas conviven con la enfermedad del cáncer durante años”



sualmente atractivo y basado en datos fiables. Es un puente directo entre los especialistas y la sociedad, sin intermediarios.

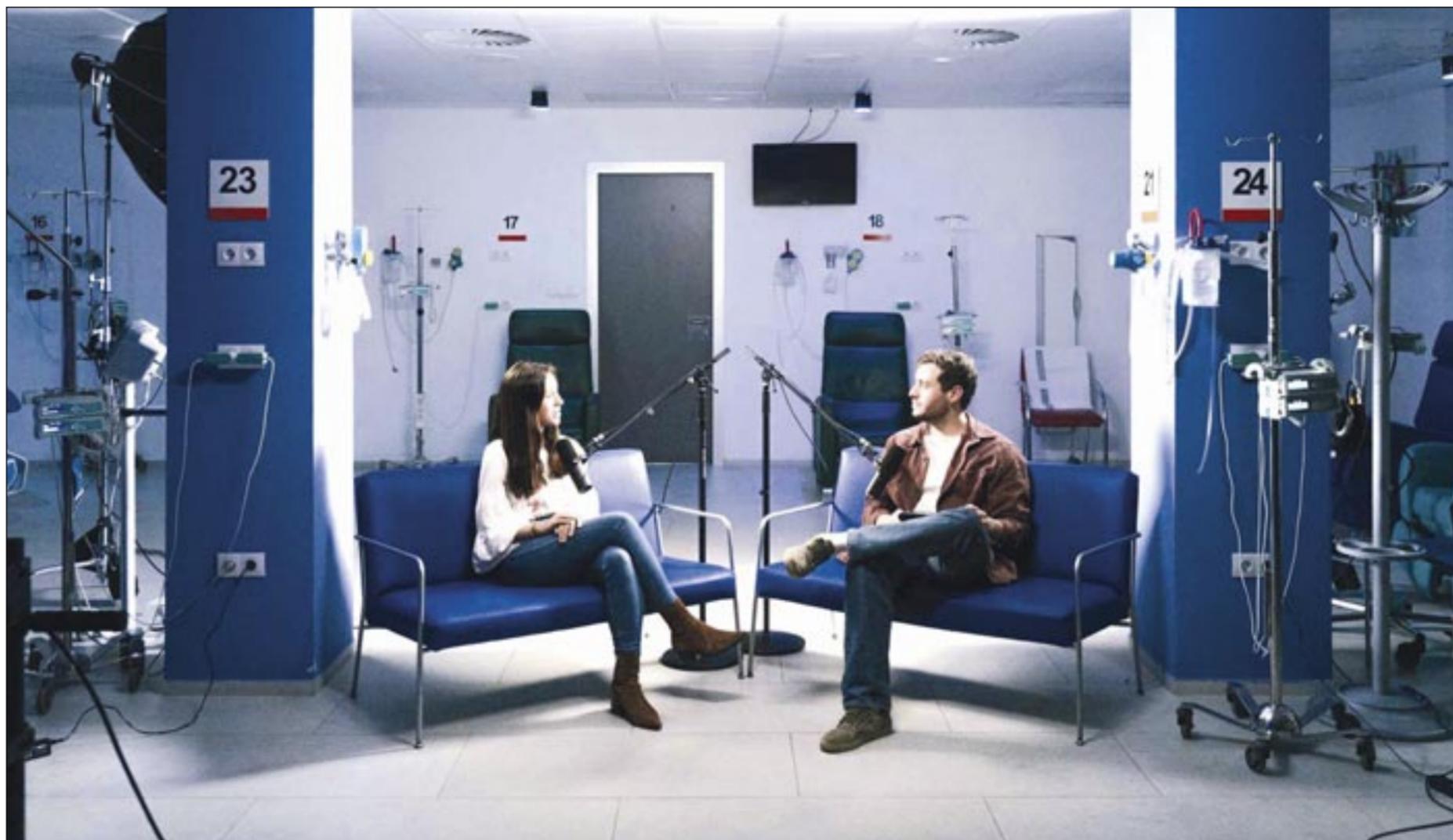
► “Queremos que sea un canal que acompañe en todas las fases del proceso oncológico”

P.- ¿Qué supone haber logrado una beca que permitirá el desarrollo de dicho proyecto de VideoPodcasts, en los cuales quiere hacer divulgación a nivel usuario de temas relacionados con el cáncer y sobre todo hacerlo desde un lenguaje a nivel paciente?

R.- Conseguir esta beca ha sido clave para poder desarrollar el proyecto con los medios necesarios. Nos permite producir contenido de calidad y asegurar su difusión para llegar al mayor número de personas posible. Más allá de lo económico, para mí supone una validación muy importante: significa que se reconoce el valor de comunicar bien la medicina, de hablar de cáncer con un lenguaje claro, adaptado a pacientes y familias. La información, cuando se transmite bien, puede marcar una gran diferencia en el día a día de quienes conviven con esta enfermedad.

P.- Imaginamos que es básico trasladar un lenguaje llano a la población para que lo comprenda...

R.- Totalmente. En oncología, como en muchas otras áreas de la medicina, la información puede ser muy técnica y difícil de entender. Pero cuando un paciente o su familia reciben un diagnóstico de cáncer, lo que más necesitan es claridad. Saber qué está pasando, qué opciones hay, y qué pueden esperar. Usar un lenguaje sencillo no significa simplificar el contenido, sino adaptarlo. Se trata de explicar bien, sin perder precisión, para que la persona pueda entender y tomar decisiones informadas. Un len-



guaje claro no solo informa, también alivia, porque reduce la incertidumbre y permite que el paciente se sienta más acompañado y menos perdido.

P.- ¿De dónde le nace la idea de comunicar de esta forma tan moderna y directa?

R.- La idea nace de algo que veo cada día en consulta: muchas personas llegan con dudas, miedo, y sobre todo con muchísima información mal explicada o directamente falsa que han visto en internet. Me di cuenta de que, si los profesionales no ocupamos ese espacio, otros lo harán con mensajes que pueden ser peligrosos. Además, vivimos en una era en la que casi todo el mundo busca respuestas en internet y sobre todo en redes sociales. Así que pensé: ¿por qué no llevar la información médica de calidad justo ahí, donde la gente ya está buscando? Usar este formato moderno y directo no es solo una forma de adaptarnos a los tiempos, es una forma de acercarnos a las personas, de estar más presentes y más disponibles.

P.- ¿Es el cáncer un problema de salud pública hoy en día?

R.- Sin duda. El cáncer es ya la primera causa de muerte en España y en muchos otros países. Esto lo convierte en uno de los grandes retos de salud pú-

blica de nuestro tiempo, no solo por su impacto en los pacientes y sus familias, sino también por las implicaciones sociales, económicas y emocionales que conlleva. Además del diagnóstico y el tratamiento, hay un reto enorme en torno a la información. Muchas personas no saben cómo prevenir, detectar a tiempo o manejar ciertos aspectos de la enfermedad. Por eso creemos que informar bien también es una forma de hacer salud pública: porque mejora la toma de decisiones, reduce el miedo y puede tener un impacto real en la calidad de vida de las personas.

P.- ¿Qué mensaje le gustaría trasladar a pacientes y familiares?

R.- Me gustaría decirles que no están solos. Que detrás de cada tratamiento, cada consulta y cada vídeo que hacemos, hay un equipo de profesionales comprometidos no solo con curar, sino también con acom-

▶ **“La oncología va mucho más allá del tratamiento de una enfermedad, implica acompañar a las personas en uno de los momentos más delicados de su vida”**

pañar. El cáncer es una palabra que asusta, pero también es una enfermedad cada vez más tratable, y el conocimiento puede ser un gran aliado en ese camino. Entender lo que está pasando, saber qué opciones hay y poder resolver dudas con información fiable marca una gran diferencia.

P.- ¿Sus videopodcasts irán dirigidos a algún tipo de cáncer en concreto o será general?

R.- La idea es cubrir la mayoría de los tumores, pero también tratar otros temas fundamentales como la prevención, los síntomas de alarma, el manejo de efectos secundarios, el consejo genético, entre otros. Queremos que sea un canal que acompañe en todas las fases del proceso oncológico: desde antes del diagnóstico hasta el tratamiento, el seguimiento e incluso los cuidados a largo plazo.

P.- ¿En qué plataformas se podrán ver?

R.- Los videopodcasts completos estarán disponibles en YouTube y Spotify, que serán nuestras plataformas principales, y también adaptaremos el contenido para Instagram, TikTok y Facebook. La idea es aprovechar cada red social según su formato para llegar al mayor número posible de personas, especialmente a quienes

habitualmente buscan información médica en estos canales.

P.- ¿Por qué se especializó en Oncología?

R.- Porque la oncología va mucho más allá del tratamiento de una enfermedad. Implica acompañar a las personas en uno de los momentos más delicados de su vida, y eso te obliga a ser médico desde un lugar muy humano. Es una especialidad compleja, en constante evolución científica, pero también profundamente cercana.

P.- ¿Qué le han dicho en el Hospital General? ¿Le dará apoyo el Departamento o será una idea propia personal?

R.- El proyecto cuenta con el respaldo del Hospital General, y, de hecho, la beca que lo financia ha sido concedida por el propio centro. Desde el inicio he recibido un gran apoyo por parte del Servicio de Oncología, así como de profesionales del hospital que se han sumado de for-

▶ **“Muchas personas llegan con dudas, miedo, y sobre todo con muchísima información mal explicada o directamente falsa que han visto en internet”**

ma totalmente altruista. También colaboran especialistas de otras áreas, compañeros de distintos centros e incluso pacientes, que aportan su visión para que el contenido sea más cercano y útil. Aunque la idea surgió a nivel personal, el proyecto se ha convertido en una iniciativa compartida, construida gracias al compromiso de muchas personas que creen en el poder de comunicar bien.

P.- Sigue siendo tabú hablar de cáncer, siempre se publica 'larga enfermedad' cuando fallece alguien conocido. Pero cáncer ya no es igual a muerte...

R.- Es cierto que todavía existe un gran tabú alrededor del cáncer. Muchas veces se evita nombrarlo directamente, como si solo con decir la palabra ya estuviéramos invocando algo negativo. Pero el cáncer hoy no es sinónimo de muerte. Gracias a los avances en prevención, diagnóstico precoz y tratamientos, cada vez más personas conviven con la enfermedad durante años, e incluso la superan por completo. Precisamente por eso es tan importante hablar claro, sin eufemismos. Nombrar el cáncer es también una forma de enfrentarlo, de normalizarlo y de empoderar a quienes lo viven. Cuanta más información fiable y accesible tengamos, menos miedo habrá al hablar de ello.

DR. IGNACIO PEREGRIN TRAUMATÓLOGO ESPECIALIZADO EN RODILLA DE HOSPITAL RIBERA IMSKE

“Muchos pacientes cuentan que han notado un crujido en la rodilla y les pregunto si después de ese chasquido hay hinchazón”

Los mecanismos de lesión del ligamento cruzado habitualmente implican movimientos que ponen en mayor estrés a la rodilla, ¿no? Como pueden ser cambios repentinos de dirección, como ocurre en deportes como el fútbol. Pueden ser también aterrizajes inadecuados, por ejemplo, saltar y al caer, si la rodilla cae en valgo, que quiere decir que la rodilla se mete hacia adentro, un mal aterrizaje también es un mecanismo de lesión. Después tenemos contusiones, traumatismos directos, pues al final deportes de contacto como el rugby, el fútbol americano, aunque no sea algo habitual en nuestro país, el fútbol americano, pero los traumatismos directos son otro factor de riesgo. Y bueno, al final el mecanismo de lesión suele ser una combinación entre un gesto de torsión de la rodilla, por un lado, el pie queda fijo en el suelo, el cuerpo rota, la cadera rota hacia interno y esa rodilla pues sufre un mecanismo de torsión unido a ese gesto de valgo, a esas fuerzas de valgo, que es que la rodilla se mete hacia adentro. Son esos mecanismos y también a veces la hiperextensión de la rodilla. Responde el doctor Ignacio Peregrin, especialista en cirugía de rodilla de Hospital Ribera IMSKE Valencia.



deportiva también influye. Un terreno seco, firme, con una buena tracción, pues está muy bien. Pero a lo mejor podemos tener una superficie resbaladiza y tener también un barco forzado en la rodilla y una lesión, como puede ser en la vela y como puede ser en el esquí.

P.- La rotura del ligamento cruzado. Afecta más a las mujeres, ¿por qué?

R.- Pues mira, las mujeres tienen mucho más riesgo de rotura. O sea, de rotura del ligamento cruzado de dos a ocho veces más que el hombre. Mucho más riesgo de re-rotura, es decir, de una vez operada volverá a romperse. Y mucho más riesgo de lesión de la rodilla contralateral. Y esto se debe fundamentalmente a factores anatómicos. Por un lado, las mujeres tienen la pelvis un poquito más ancha y eso condiciona un ángulo Q aumentado. Y ese ángulo Q hace referencia a la alineación entre la cadera y la rodilla. Lo que favorece, eso a su vez favorece, pues esas caídas, esos aterrizajes en valgo de la rodilla. Y luego además tienen la escotadura, que es la zona entre los cóndilos femorales donde se aloja el ligamento cruzado, más pequeña. Entonces, en mecanismos de hiperextensión, que ese ligamento se estira, también esa escotadura puede hacer un efecto de guillotina, o también por esa escotadura más pequeña, en un gesto de torsión, atraparse antes y lesionarse.

Luego también tenemos factores hormonales. Las mujeres en determinada fase del ciclo ovárico, en la ovulación, producen un pico de estrógenos en sangre. Y esto está muy relacionado con un aumento de la laxitud ligamentosa. Después tenemos factores biomecánicos. Las mujeres dependen mucho más de la musculatura del cuádriceps que de la del isquiotibial. Entonces, el isquiotibial lo que hace es actuar de freno en la traslación o en ese gesto de que la tibia se vaya hacia adelante, que es uno de los gestos también que controla ese ligamento cruzado. Y después tenemos factores neuromusculares. La respuesta del sistema

neuromuscular de la mujer es un poquito más lenta que el del hombre, entonces, en ese decaído, esa demora en la activación del músculo para esa estabilidad dinámica de la rodilla, pues queda la rodilla desprotegida y ante un mal gesto pueden lesionarse.

P.- ¿Qué podemos hacer para que no haya tantas recaídas?

R.- Estos programas son súper importantes. Es muy importante. Los clubes a lo mejor con más peso sí que los tienen incluidos. De hecho, hay programas de la FIFA para prevenir las lesiones del ligamento cruzado en el fútbol, que es el FIFA Plus, e incluso hay uno para niños, que es el FIFA Plus Kids. Lo que pasa es que, a día de hoy, yo creo que falta un poco más por implementar este tipo de programas en el deporte base. Claro, pues a veces no les llega. Sería interesante hacer una labor más didáctica al deporte base, que no tiene tantos recursos. Al final son ejercicios simples y que 15-20 minutos antes de un entrenamiento pues pueden ahorrar muchas lesiones.

P.- ¿Daría alguna recomendación, algún tipo de indicación, alguna pista? La suela, por ejemplo, ¿es algo importante?

R.- La suela tiene que proporcionar una tracción adecuada sin ser excesiva para evitar que el pie pueda quedar anclado en el suelo y que en un mecanismo de giro te puedas lesionar. Luego debe tener un soporte para acoplantar, debe ajustarse bien al tobillo, debe cambiarse regularmente. No vale estar jugando con las mismas zapatillas de hace cinco años. Y luego que sea también específico del deporte que vas a utilizar, que vas a practicar y de la superficie donde vas a practicarlo. No tiene nada que ver un césped natural con un césped artificial, una cancha dura de cemento, una madera, claro. Sí, es verdad que a veces los que no somos profesionales te metes con las mismas zapatillas muchas veces. Claro, eso lleva a problemas.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué síntomas nos pueden indicar que hemos tenido una lesión de ese tipo?

R.- Habitualmente el paciente lo relata bastante bien, ¿no? Llega a la consulta y te cuenta que ha notado como la rodilla se le ha ido, como si se le hubiera salido. Y aunque esto no es así, no se le sale la rodilla de ningún sitio, sí que en el mecanismo de lesión del ligamento cruzado hay una cierta subluxación de la articulación, ¿no? Entonces, cuando nos cuentan que se le ha ido esa rodilla, nosotros, o al menos yo, la primera pregunta que les hago es si han notado un chasquido. Es algo bastante frecuente, no en el 100% de los casos, pero muchos pacientes refieren que han notado un crujido en esa rodilla. Y la siguiente pregunta que hacemos siempre es si después de ese chasquido ha notado que se le ha hinchado, ¿no? Porque una hinchazón en la rodilla a las pocas horas o al día siguiente en la rodilla suele indicar que puede ser un hematoma y, bueno, esos tres signos son una lesión de cruzado hasta que se demuestre lo contrario. La exploración tiene su importancia, ¿no? Luego hay que pasar a la camilla, explorar esa rodilla y con eso ya puedes tener una cierta certeza o sospecha de que esa lesión existe.

P.- ¿Qué tipo de técnicas de re-

construcción tenemos? ¿Qué opciones tenemos ya entrando en cirugía?

R.- El tema de los injertos hace referencia a si ese ligamento cruzado lo vamos a reconstruir con tejido propio del paciente o de un donante, ¿no? El autoinjerto hace referencia a tomar un injerto del propio paciente. Y aquí tenemos diferentes opciones, ¿eh? Quizás las más utilizadas son la técnica del HTH, que es utilizar el tendón rotuliano o los tendones isquiotibiales, o un tendón que está muy de moda en los últimos años, que es el tendón cuadriceps. En gente joven, deportista, está claramente evidenciado que el uso de autoinjertos tiene una mejor integración en la rodilla y, además, una menor tasa de re-roturas comparada con los autoinjertos. ¿Por eso que se coge un ligamento del propio cuerpo? Se coge un tendón de otra zona para que haga de ese ligamento.

¿Y ese tendón de otra zona no pasa nada? No, funcionalmente no tiene mayor repercusión. Sí que cada injerto puede tener una morbilidad, no un problema de esa zona donante concreto, asociado, pero para luego la práctica deportiva o para el día a día no tiene apenas repercusión funcional. Si le escogemos al futbolista el tendón rotuliano y vuelven a jugar y a rendir al mismo nivel o prácticamente al mismo nivel, muchas veces

cuando no son pacientes de este tipo, que son los que más abundan, pues tampoco te va a repercutir o no te tendría que repercutir. Luego respecto a las técnicas, tenemos técnicas también para niños. No es lo mismo tratar a un adulto que a un niño. En los niños existe el cartílago de crecimiento que tenemos que respetar, sobre todo a determinadas edades muy tempranas, de 11, 12 años, que incluso estamos viendo muchísimos casos de niños a estas edades con lesión del ligamento cruzado, entonces ahí las técnicas cambian también un poquito.

P.- ¿Qué deportes o qué actividades serían las que más provocan una rotura del ligamento?

R.- Todo aquel deporte que exige una demanda neuromuscular más alta y una coordinación mejor, como pueden ser deportes de pivote. Deportes como el fútbol, el tenis, el pádel, el baloncesto, o deportes en los que predominan más el salto y el aterrizaje, como el baloncesto o el voleibol. Y también los deportes de contacto, como hemos dicho antes, el rugby. También un golpe puede dejarte la pierna fija en el suelo y doblar la rodilla. Entonces, un poco esos serían los deportes con más riesgo. O sea, el que hace vela puede estar más o menos tranquilo, ¿no? el terreno donde se desarrolla esa actividad

La doctora Camps presenta el proyecto europeo ODELIA en una jornada de Fisiabio sobre IA en Biomedicina

70 profesionales comparten información y avances para buscar estrategias y soluciones comunes que ayuden a proyectos relacionados con la implantación de la IA en la atención sanitaria

AMPARO SILLA

La jefa corporativa del Área de la Mama del grupo sanitario Ribera, la **doctora Julia Camps**, ha participado recientemente en la jornada "Fundamentos de la inteligencia artificial y sus aplicaciones en el campo biomédico", organizada por el Área de Innovación de la Fundación Fisabio y el Departamento de Salud de Elche - Hospital General, para explicar los avances del proyecto europeo ODELIA, en el que participa la Fundación Ribera Salud.

Esta jornada, en la que han participado más de 70 profesionales sanitarios, ha tenido como objetivo buscar estrategias y soluciones para impulsar y extender iniciativas y proyectos relacionados con la implantación de la inteligencia artificial (IA) en la atención sanitaria.

La presentación del proyecto ODELIA, financiado por la comisión europea, por parte de la **doctora Camps**, ha puesto el



La doctora Julia Camps, a la izquierda, en la mesa de la jornada de Fisabio.

foco en el enfoque innovador de esta iniciativa en la que participan doce instituciones académicas y socios industriales de toda Europa, además de la Fundación Ribera Salud. Se trata del desarrollo de un algoritmo de IA basado en un modelo de aprendizaje en enjambre, clínicamente útil para la detección de cáncer de mama en imágenes de resonancia magnética y que, además, permite el entrenamiento de esos

modelos sin compartir ningún dato confidencial y privado.

Además del proyecto ODELIA, se han presentado otras iniciativas que se llevan a cabo en la Sanidad de la Comunidad Valenciana, tales como el proyecto REPSIQ para crear entornos que favorezcan la regulación emocional de personas con problemas de salud mental; el proyecto MAPAIN para el mapeo inteligente del dolor crónico que permite ajustar

mejor los tratamientos a las necesidades de los pacientes; y el proyecto ARES para simular y analizar la evolución del problema de la resistencia a los antibióticos.

Sobre ODELIA

El objetivo del proyecto ODELIA es superar el obstáculo que plantea la ausencia de conjunto de datos lo suficientemente grandes para entrenarse

y ser cada vez mejores, con un enfoque novedoso para el entrenamiento de IA sin compartir ningún dato confidencial y privado, lo que permite, a su vez, superar obstáculos prácticos, éticos y legales.

El consorcio ODELIA reúne a socios de doce instituciones académicas y socios industriales de toda Europa: Instituto Europeo de Investigación de Imágenes Biomédicas (Austria), Hospital Universitario de Aquisgrán (Alemania), Instituto de Oncología Vall d'Hebron (España), Mitera Hospita (Grecia), Radboud University Medical Center (Países Bajos), University Medical Center Utrecht (Países Bajos), Fundación Ribera Salud (España), Fraunhofer Institute for Digital Medicine MEVIS (Alemania), OSMIS (Bélgica), Technische Universität Dresden (Alemania), University of Zurich (Suiza) y la Universidad de Cambridge (Reino Unido). El proyecto se desarrolla desde enero de 2023 hasta diciembre de 2027.

La Fe consolida una consulta enfermera de continuidad en cuidados pos-UCI que completa su Servicio Extendido de Medicina Intensiva

VICENT TORMO

El Hospital La Fe ha consolidado y convertido en referente su consulta enfermera de continuidad en cuidados pos-UCI, cuyo objetivo es garantizar la seguridad y recuperación de los pacientes y sus familias tras su paso por la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Este seguimiento específico de enfermería, unido al Sistema integral de Respuesta Rápida (SRR) para detectar de forma precoz el deterioro clínico grave de los pacientes que han salido de una unidad de críticos o que están hospitalizados en planta, conforman el Servicio Extendido de Medicina Intensiva de La Fe, o UCI sin paredes, y actualmente cubre 665 camas de hospitalización de adultos.

La consulta enfermera de



Profesionales de la consulta enfermera.

continuidad en cuidados pos-UCI nació en 2023 impulsada por el personal de Enfermería, que realiza un seguimiento diario de las esferas física, psicológica y cognitiva de los y las pacientes que han superado la fase crítica en la UCI y han pasado a planta de hospitaliza-

ción primero y, en última instancia, se van a casa.

Por su parte, el Sistema de Respuesta Rápida arrancó en La Fe en 2015 por iniciativa del personal facultativo, aunque el de Enfermería también cumple una función determinante: medir siete parámetros clínicos,

como la frecuencia respiratoria, cardíaca y la saturación de oxígeno, que permiten identificar signos de alerta hasta 24 horas antes de que se produzca un deterioro grave del paciente.

En función de los valores registrados en estos indicadores clave, y con la asistencia de un algoritmo, personal de Enfermería clasifica a los y las pacientes en tres niveles de riesgo, lo que permite a los intensivistas adaptar los cuidados y la vigilancia a las necesidades individuales de cada persona.

Reducción de la mortalidad del 50% al 27%

En su primera década de vida, el programa SRR ha reducido del 50% al 27% la mortalidad en pacientes ingresados en la UCI de La Fe desde

las plantas de hospitalización.

Como ha señalado el gerente de la Agrupación Sanitaria Interdepartamental Valencia Sur y de La Fe, **José Luis Poveda**, "las dos iniciativas, consulta enfermera de continuidad en cuidados pos-UCI y SRR, son los pilares que cimentan la UCI extendida de La Fe, un modelo que amplía la atención especializada más allá de los límites físicos de la UCI".

Su objetivo principal es detectar y tratar precozmente a pacientes graves o en riesgo de deterioro clínico que se encuentran fuera de la UCI, por ejemplo, en las plantas de hospitalización o en urgencias, así como realizar un seguimiento activo de los pacientes dados de alta de la UCI para mejorar su pronóstico y contribuir a la recuperación de la calidad de vida de ellos y de sus familias.

DR. GERD BORDON CIRUJANO ESPECIALISTA EN COLUMNA VERTEBRAL DE HOSPITAL RIBERA IMSKE

“La mayoría de los casos de dolor lumbar son autolimitados y no requieren intervención médica”

El Dr. Gerd Bordon es un destacado cirujano ortopédico especializado en columna vertebral, reconocido por su experiencia en técnicas mínimamente invasivas que han revolucionado el tratamiento de las patologías de espalda. Con más de 20 años de trayectoria, se ha consolidado como una referencia nacional e internacional en el ámbito de la cirugía de columna. El Dr. Bordon se licenció en Medicina en la Humboldt-Universität zu Berlin y completó su residencia en cirugía ortopédica en el Hospital Universitario La Fe de Valencia

entre 1999 y 2004, enfocándose en columna cervical y corrección de deformidades. Posteriormente, se especializó en cirugía de columna en el Hochtaunuskliniken Bad Homburg, Alemania (2004-2007), donde perfeccionó técnicas mínimamente invasivas y endoscópicas bajo la dirección del Dr. D. Rosenthal. En 2007, obtuvo su doctorado en la Universidad de Giessen, Alemania, con la investigación titulada “Dissectomía toracoscópica: un estudio prospectivo de 167 pacientes operados”, publicada en la *European Spine Journal* en 2012.

REDACCIÓN

P.- ¿Cuándo debemos preocuparnos por un dolor lumbar?

R.- Según el Dr. Bordon, la mayoría de los casos de dolor lumbar son autolimitados y no requieren intervención médica. «Muchas veces se resuelve solo». Sin embargo, cuando el dolor se vuelve más frecuente, incapacitante o persistente, es momento de buscar un diagnóstico más preciso. En estos casos, puede esconderse una patología más severa o crónica que debe ser tratada de forma adecuada.

P.- ¿Y cuándo es necesaria la cirugía?

R.- Aunque la cirugía no es la primera opción, en algunos casos es imprescindible. Aquí es donde entran en juego las técni-

cas mínimamente invasivas. “Han revolucionado la forma en que operamos la columna”. A diferencia de los abordajes clásicos, que implicaban grandes incisiones, largos postoperatorios y estancias hospitalarias prolongadas, las técnicas actuales permiten intervenciones mucho menos agresivas, con resultados igual o más efectivos.

P.- La clave está en el diagnóstico

R.- Para tratar correctamente el dolor lumbar, lo primero es entender su origen. “No se puede tratar lo que no se entiende». El diagnóstico lo realizan especialistas en columna, como traumatólogos o neurocirujanos. A partir de ahí, se decide el tratamiento más adecuado, que casi siempre comienza con op-

ciones conservadoras como fisioterapia o rehabilitación.

P.- ¿Qué es exactamente una cirugía mínimamente invasiva?

R.- Se trata de intervenciones que actúan directamente sobre la zona afectada con la menor alteración posible de los tejidos sanos. Usando herramientas especiales como endoscopios o sistemas de microcirugía, se accede a la columna con incisiones mínimas y precisión máxima. “Queremos hacer lo mismo que antes, pero con mucho menos daño”. Estas técnicas permiten descomprimir nervios, quitar hernias o realizar fusiones vertebrales con menor riesgo de sangrado, infecciones o daño muscular. Y lo mejor: muchas de estas cirugías son



ambulatorias o requieren solo una noche de hospitalización.

P.- El valor de una segunda opinión

R.- Un consejo que el Dr. Bordon recalca con énfasis: si te proponen una cirugía de columna, pide una segunda opinión. “Es una decisión con gran impacto en la salud del paciente y no debe tomarse a la ligera”. Muchas veces, los pacientes llegan a su consulta con indicaciones de cirugía abierta que po-

drían haberse evitado con un enfoque menos agresivo.

P.- Tecnología, robótica e inteligencia artificial

R.- El futuro de la cirugía de columna está estrechamente ligado a la innovación. El Dr. Bordon señala que la inteligencia artificial y la robótica ya están empezando a jugar un papel importante en su especialidad. “Nos ayudarán a interpretar mejor los datos, a personalizar los tratamientos y a tomar decisiones más precisas”.

Investigadores de ISABIAL y la UA diseñan un simulador 3D para entrenar las intervenciones quirúrgicas de hematomas subdurales cerebrales. La Unidad Mixta de Investigación en Diseño y Fabricación Biomédica (BioFab), compuesta por investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), dependiente de la Conselleria de Sanidad, y la Universidad de Alicante (UA), ha desarrollado un simulador de la arteria meníngea media para avanzar en el tratamiento quirúrgico de hematomas subdurales crónicos. Se trata de un modelo fabricado mediante impresión 3D, que replica de manera realista y calibrada la anatomía de esta arteria. Esta invención proporciona al equipo médico el entrenamiento y la evaluación exhaustiva en el uso de sustancias embolizantes para eliminar la sangre localizada entre la superficie del cerebro y su capa más exterior (duramadre), antes de la intervención de un paciente. “La embolización es un procedimiento quirúrgico que consiste en bloquear el flujo sanguíneo de ciertos vasos mediante sustancias especiales para tratar diversas afecciones”, ha explicado el jefe de la unidad de Neurorradiología del Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante y miembro de BioFab, el **doctor José Ignacio Gallego**. Actualmente, se utiliza para el tratamiento de accidentes cerebrovasculares, pero es una técnica compleja, costosa y difícil de aprender.





Profesionales del Hospital del Vinalopó se forman en cirugía laparoscópica con simuladores de anatomía hiperrealista

Estos dispositivos permiten entrenamiento en técnicas de disección Cirugía General, Ginecología y Urología y Traumatología, todo ello en un entorno anatómico altamente realista gracias a maquetas que simulan la morfología real del paciente

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha iniciado el 1º Curso de Cirugía Laparoscópica Virtual en Entorno Simulado CSQV. Un taller teórico práctico de formación personalizada en cirugía mínimamente invasiva, utilizando simuladores virtuales de última generación.

Estos dispositivos permiten desde el desarrollo de habilidades básicas, como la triangulación de instrumentos o la coordinación bimanual, hasta el entrenamiento en técnicas de disección específicas de Cirugía General, Ginecología y Urología y Traumatología, todo ello

en un entorno anatómico altamente realista gracias a maquetas que simulan la morfología real del paciente. El sistema permite seguimiento individualizado, repetición controlada de procedimientos, evaluación por competencias y acceso continuo a datos del simulador para una formación personalizada.

La cirugía laparoscópica, ampliamente utilizada en diversas especialidades quirúrgicas, ofrece ventajas como menor morbilidad, estancia hospitalaria reducida y mejores resultados estéticos, lo que ha impulsado su creciente implementación en los quirófanos. En 2024, el Hospital Universitario del Vinalopó realizó 651 procedi-

mientos laparoscópicos.

Esta innovadora actividad formativa, en la que se ha utilizado la tecnología Winco Pro y Virtamed LaparoS de Medical Simulator, está acreditada por la Sociedad Española de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente (SESEEP), y forma parte del compromiso del grupo con la excelencia formativa, la innovación docente y la mejora continua en la atención

Los principales objetivos son mejorar habilidades, reducir errores quirúrgicos, aumentar la seguridad del paciente, personalizar el aprendizaje, simular escenarios complejos e introducir nuevas tecnologías de forma segura.

12 profesionales en total tienen acceso a este curso de formación avanzada, 8 residentes y especialistas en diversas áreas quirúrgicas, y 4 enfermeras de bloque quirúrgico. Cada participante recibe seguimiento individualizado, evaluación final de competencias y acompañamiento continuo por un médico cirujano.

El equipo docente está formado por tres jefes de servicio con amplia experiencia quirúrgica y académica: la **Dra. Pilar Serrano** (Cirugía General), el **Dr. Rubén Betoret** (Ginecología y Obstetricia) y la **Dra. Begoña Ballesta** (Urología). La coordinación del curso está a cargo de **José Luis Duró** (Docencia mé-

dica e investigación) y **María Torres** (Supervisión de Enfermería e innovación docente).

"La simulación clínica es hoy una herramienta clave para garantizar la seguridad del paciente y preparar a los profesionales para los retos del futuro" afirma **Dña. María Torres Figueiras**, supervisora del Departamento de Enfermería para el desarrollo del conocimiento e innovación docente

Este curso forma parte del Plan Estratégico de Simulación Clínica del Departamento de Salud del Vinalopó. El plan busca consolidar una cultura de aprendizaje práctico y seguro, garantizando la formación continua de profesionales y la mejora de la calidad asistencial.



Equipo de Enfermería.

La enfermería oncológica, pilar esencial en el cuidado integral del paciente

REDACCIÓN

El 12 de mayo se celebró el Día Mundial de la Enfermería, una figura esencial en el ámbito asistencial sanitario por su importante labor en materia de cuidados, coordinación con el equipo médico, educación del paciente, apoyo emocional o prevención de enfermedades, entre muchos otros aspectos.

En el caso de la oncología, la enfermería desempeña un papel fundamental en la atención de los pacientes. Se especializa en su cuidado y tratamiento, trabajando en estrecha colaboración con el equipo médico para brindar una atención integral y personalizada. Una atención que, como explican en el Instituto Valenciano de Oncología (IVO), requiere de una "alta especialización en lo profesional y una gran capacidad de sensibilidad y dedicación hacia el enfermo y sus familiares".

En este sentido, en el IVO la enfermería tiene un papel esencial durante todo el proceso asistencial y ocupa un lugar clave en el equipo multidisciplinar de expertos en cada especialidad. Su implicación en todas las fases del abordaje on-



Gemma García.

cológico es, además, garantía de una asistencia integral y personalizada para cada paciente y momento de la enfermedad.

Nuria Casani, jefa de Enfermería del IVO, destaca que los avances en oncología, impulsados por nuevas terapias y técnicas quirúrgicas cada vez más complejas, exigen una formación constante y en evolución.

Esta preparación técnica, señala, debe ir siempre acompañada de la humanización del cuidado: "En la atención integral al paciente, además de estar preparados para aplicar procedimientos sofisticados, no debemos olvidar el acompañamiento humano. Por nuestra cercanía, la enfermería se convierte en un pilar esencial en el camino que recorren las personas

durante su tratamiento oncológico, así como sus familias. Un camino que, en la mayoría de los casos, es largo y orientado a la curación y la supervivencia, que afortunadamente es cada vez más alta".

Esta combinación de alta especialización y sensibilidad humana es precisamente una de las señas de identidad de la Unidad de Enfermería del IVO, donde contar con profesionales expertos es clave para garantizar una atención integral, tanto física como psicológica.

"Las enfermeras y enfermeros son agentes activos que coordinan las pruebas diagnósticas necesarias y proporcionan toda la información y acompañamiento que el paciente necesita para llegar a la terapia propuesta con sus dudas resueltas", explica **Casani**. Además, subraya la importancia de trabajar con protocolos definidos, que permiten estandarizar los cuidados, aumentar la confianza de los pacientes y asegurar la calidad asistencial.

Un pilar en el que se apoyan pacientes y familiares

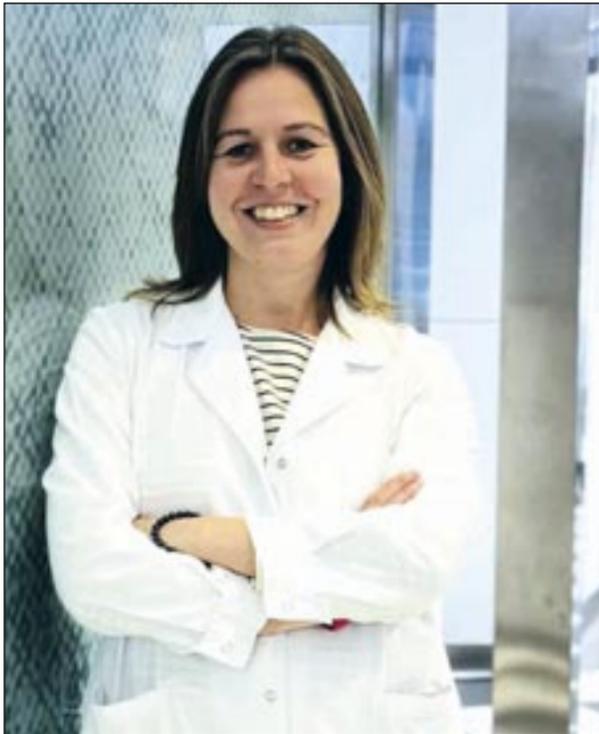
Por su cercanía y trato continuo, las enfermeras se convier-

ten a menudo en un pilar fundamental para quienes enfrentan un diagnóstico oncológico. Desde el Instituto Valenciano de Oncología (IVO) subrayan que estos profesionales "forjan una relación especial de empatía, escucha y respeto con el paciente, tratando siempre de mejorar su bienestar físico y anímico".

En esta misma línea, **Ricardo Roca**, supervisor del Servicio de Oncología Médica del IVO, explica que, en el caso de los pacientes hospitalizados, la labor de enfermería va mucho más allá de la administración de tratamientos, curas, toma de constantes o valoraciones clínicas: "La enfermera es quien está al pie de la cama en todo momento y quien más tiempo pasa con el paciente y sus familiares", señala, destacando su papel insustituible en el acompañamiento diario.

El reto de curar y cuidar dentro y fuera del hospital

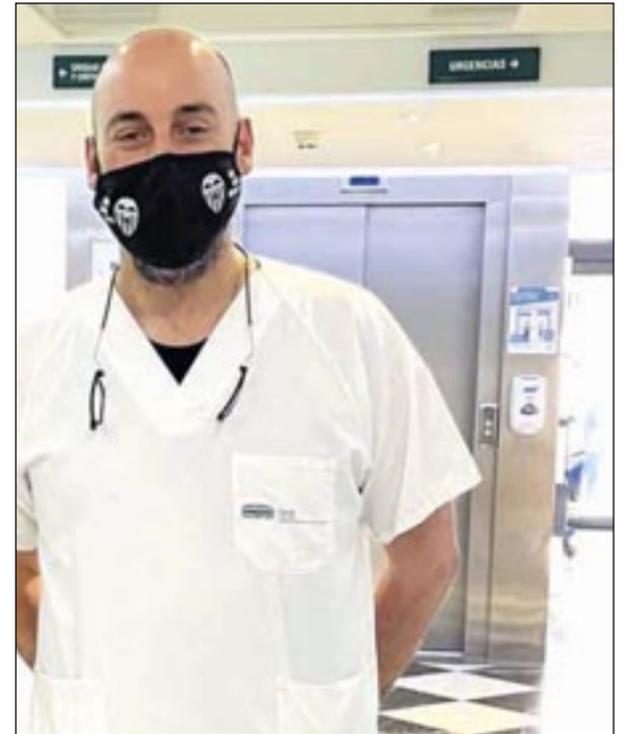
En los últimos años, el aumento de la incidencia y prevalencia del cáncer, junto con el auge de los tratamientos personalizados, ha impulsado el desarrollo de los Hospi-



Nuria Casani.



Teresa Navarro.



Ricardo Roca.



Sonia Gimeno.



Esteban Mesas.



Carmen Hernández.

tales de Día. Estos servicios, diseñados para atender a pacientes durante unas horas sin necesidad de ingreso hospitalario, concentran el grueso de la actividad asistencial oncológica.

Teresa Navarro, supervisora del Hospital de Día del IVO, destaca la carga emocional que implica el trabajo de enfermería en este entorno: “Cuando un paciente entra le invaden multitud de dudas y preguntas, y ahí es donde empieza nuestro trabajo, tratando de que ese rato, esas horas, sean lo más agradables posible”. Subraya además la importancia de ayudar a los pacientes a conciliar las citas médicas con su vida cotidiana. “Nuestro trabajo va más allá de programar la duración de un tratamiento. También consiste en coordinar, por ejemplo, la cita de un gotero con la salida de su hijo de la guardería”.

Una tarea, asegura, “muy gratificante”.

Lo mismo ocurre en la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD), donde el ingreso de los pacientes se caracteriza por su transitoriedad, complejidad e intensidad, y en algunos casos se trata de pacientes al final de su vida. Por eso, como explica **Charo Díaz**, enfermera de la UHD del IVO, “la enfermería de UHD ha de ser capaz de proporcionar una atención integral, abordando los aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales y espirituales tanto de los pacientes como de sus familias, actuando de manera competente, profesional, empática, segura y tranquilizadora”.

En esa misma línea, **Gemma García**, supervisora de Quirófano del IVO, remarca el papel clave de la empatía y la comunicación: “Es fundamental presen-

tarnos al paciente por nuestro nombre, escucharle, preguntarle sus dudas y transmitirle que estaremos a su lado para cuidarle”. En el ámbito quirúrgico, explica, el acompañamiento enfermero abarca todas las fases del proceso: antes, durante y después de la intervención: “Nos aseguramos de su bienestar y seguridad en todo momento”, afirma. Para ello, añade, es imprescindible revisar la historia clínica y conocer a fondo las necesidades del paciente: tipo de cirugía, posibles alergias o el material específico que se requerirá. “Solo así podemos ofrecerle una atención óptima y personalizada en cada momento”.

Coordinación en cada tratamiento

Esa estrecha colaboración entre el equipo médico y enfer-

mería también se hace fundamental en los tratamientos radioterápicos. “La enfermería en radioterapia, por un lado, participa de forma activa en la aplicación de los tratamientos radioterápicos y, por otra parte, brinda los cuidados necesarios a los pacientes sometidos a tratamientos de radioterapia. El trabajo se realiza de forma multidisciplinar junto con los oncólogos radioterápicos, físicos médicos y técnicos en radioterapia”, apunta **Sonia Gimeno**, supervisora de Radioterapia del IVO. Explica además que, una vez finalizado el tratamiento, “la enfermera orienta al paciente sobre los cuidados que debe seguir y realiza un seguimiento para garantizar la continuidad de la atención”.

Asimismo, el papel de la enfermería en Radiodiagnóstico va encaminado, entre otros aspectos en preparar al paciente

para la prueba, explicándole el procedimiento y buscando su comodidad y tranquilidad. “El compromiso de enfermería en radiodiagnóstico es esencial para la seguridad y el bienestar de los pacientes, así como para el éxito de los procedimientos radiológicos”, afirma **Esteban Mesas**, supervisor de Radiodiagnóstico del IVO.

La humanización de los cuidados y el apoyo, no solo profesional sino también humano, tal y como subraya **Carmen Hernández**, supervisora de la Unidad de Medicina Intensiva (UMI) del IVO, se hace más necesaria si cabe en esta Unidad. En ella se proporcionan cuidados y atención integral a los pacientes que se encuentran en situación crítica o cuyo estado de salud puede requerir actuación inmediata, siempre que su patología sea potencialmente reversible.

El hospital Ribera IMSKE, acreditado por la Asociación Española de Artroscopia como centro de formación

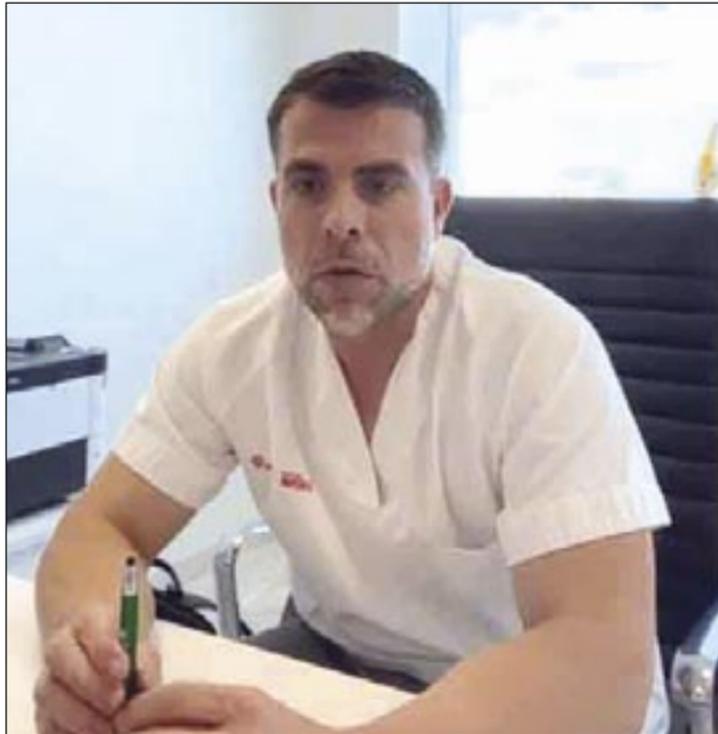
700 artroscopias al año, principalmente de rodilla, lo que confirma la alta especialización de sus profesionales

REDACCIÓN

El hospital Ribera IMSKE ha sido acreditado por la Asociación Española de Artroscopia como centro de formación en esta técnica quirúrgica. La artroscopia es una cirugía mínimamente invasiva, que utiliza una cámara diminuta para observar directamente en el interior de las articulaciones y tratar diferentes lesiones, sin que sea necesario abrir completamente la articulación, lo que reduce las complicaciones y el dolor post-operatorio y facilita la recuperación del paciente y, por tanto, su reincorporación a sus actividades cotidianas.

Alta especialización

En el hospital Ribera IMSKE se llevan a cabo casi 700 artroscopias al año, principalmente de rodilla, lo que confirma la alta especialización de sus profesionales sanitarios en esta técnica quirúrgica. El **doctor José Vicente Díez**, especialista en Traumatología, ha liderado la tramitación de esta acreditación, que confirma al hospital Ribera IMSKE, especializado en el diagnóstico y tratamiento



José Vicente Díez, traumatólogo.

de lesiones y patologías del sistema musculoesquelético, como un referente en la formación súperespecializada en técnicas y procedimientos que ayudan a resolver problemas del aparato locomotor. Para el **doctor Díez**, este es un reconocimiento importante "porque avala al hospital Ribera IMSKE

para que traumatólogos nacionales e internacionales vengan a formarse en este procedimiento". Destaca, además, que estas formaciones "siempre enriquecen a todas las partes. Lo más bonito es aprender enseñando". Y explica que, aunque la cirugía artroscópica se utiliza mucho en lesiones deportivas, con el avance



Doctor Muñoz Criado, operando.

en la técnica la vamos acoplando a diferentes tipos de pacientes y patologías".

Los traumatólogos de Ribera IMSKE hacen artroscopias de rodilla y de hombro, así como de cadera, y las intervenciones se llevan a cabo por parte de especialistas en cada extremidad o área. La artroscopia de

rodilla es uno de los procedimientos más frecuentes, ya que es habitual en lesiones como la rotura del menisco, del ligamento cruzado o desgaste del cartílago, que limitan la movilidad y generan dolor crónico. De hecho, más del 80% de las lesiones de rodilla pueden tratarse con artroscopias.

El Hospital General de Castellón impulsa un videojuego educativo para la consulta de diabetes infantil

NACHO VALLÉS

El Hospital General Universitario de Castellón ha impulsado el desarrollo de un videojuego educativo dirigido a la infancia con diabetes tipo 1, como parte de su compromiso con la educación terapéutica desde edades tempranas. Este proyecto forma parte del Ecosistema de la Diabetes Infantojuvenil del Departamento de Salud de Castellón, una estrategia holística y multidisciplinar enmarcada en la sanidad pública.

El videojuego busca reforzar hábitos saludables y conocimientos prácticos como la medición de glucosa, la prevención de hipoglucemias o la elaboración de comidas equilibradas. La herramienta se ha diseñado como un entorno lúdico donde los pacientes pediátricos aprenden a mante-



Responsables de la iniciativa del videojuego.

ner sus niveles de glucosa estables mientras juegan.

"El paciente debe ser el protagonista de su autocuidado, y este videojuego es una forma eficaz de

empoderarles desde la infancia", ha señalado **Sergio Olives**, enfermero experto en educación diabetológica y responsable del proyecto.

Aceptación de la enfermedad desde la infancia

La herramienta forma parte

de una iniciativa más amplia, llamada Ecosistema, que incluye el curso autoformativo online 'Aula de Diabetes Infantojuvenil', accesible a adolescentes, familias y personal docente, y el cuento ilustrado 'Ximet Bendolset', centrado en la aceptación de la enfermedad desde la infancia.

En su desarrollo, realizado íntegramente con recursos del propio Hospital, han participado **Mariam El Amrani**, estudiante en prácticas del ciclo de Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma, **Cristina Sorlí** y **Vicente Ramos**, personal técnico del Servicio de Informática. El videojuego se ha construido con la tecnología Unity y emplea ilustraciones y recursos gráficos escogidos específicamente para garantizar una experiencia de calidad.

La Unidad de Coloproctología del Vinalopó obtiene la Acreditación Nacional Avanzada de la AECP y se consolida como referente

El reconocimiento destaca la excelencia clínica, la atención centrada en el paciente y la formación e investigación

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó ha recibido un importante reconocimiento a la calidad de su atención sanitaria, la Unidad de Coloproctología ha obtenido la Acreditación Nacional como Unidad Avanzada, otorgada por la Asociación Española de Coloproctología (AECP). Este distintivo avala el alto nivel de especialización, la calidad asistencial y el compromiso con la mejora continua del equipo, posicionando a la unidad como un referente en la provincia de Alicante y situándola entre las 40 unidades del país con esta distinción.

Dependiente del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, la unidad está coordinada por la **doctora Pilar Serrano Paz**, jefa de servicio desde la apertura del hospital hace casi 15 años. El equipo está integrado por cuatro cirujanos especializados, estomateras-



peutas y personal de enfermería con dedicación exclusiva, que trabajan de forma coordinada con otros servicios clave como Medicina Interna, Digestivo, Radiología y Oncología. Esta colaboración multidisciplinar permite ofrecer una atención integral, personalizada y centrada en el paciente.

Valoración

Entre los aspectos más valorados por esta evaluación, des-

taca la cohesión del equipo humano, su conocimiento detallado de la actividad clínica, el elevado número de intervenciones por cáncer colorrectal pese a los recursos quirúrgicos disponibles, así como el cumplimiento estricto de los protocolos y técnicas exigidos por el programa. La unidad dispone de todos los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar una atención de calidad, incluyendo guías estandarizadas, atención urgente,



Pilar Serrano.

educación sanitaria con material gráfico para pacientes y un enfoque de mejora continua.

Con cerca de 750 intervenciones quirúrgicas en el servicio de Cirugía General y Digestiva lo que va de año, la Unidad de Coloproctología del Vinalopó ha sido pionera en su área de influencia en la implantación de técnicas como la anoscopia de alta resolución.

La **doctora Serrano** ha subrayado que "esta acreditación supone un impulso para seguir

avanzando en calidad y seguridad asistencial. Cumplir con los criterios de la AECP implica un proceso exigente que garantiza una atención especializada, basada en la evidencia y con estándares homogéneos a nivel nacional".

Este nuevo reconocimiento consolida al Hospital Universitario del Vinalopó como centro de referencia en coloproctología avanzada, reforzando su modelo de atención centrado en el paciente, la innovación clínica y la excelencia profesional.

El Hospital del Vinalopó y la Asociación Española contra el Cáncer, refuerzan su compromiso con los pacientes oncológicos con la firma de un convenio de colaboración

VICENT TORMO

El Hospital Universitario del Vinalopó ha firmado un importante convenio de colaboración con la Junta Provincial de Alicante de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), reafirmando su compromiso con la atención integral a pacientes oncológicos y política de responsabilidad social.

El acuerdo tiene como objetivo establecer un marco de cooperación para ofrecer a los pacientes oncológicos una atención multidisciplinar más humana y completa, que trascienda el ámbito clínico. Gracias a este convenio, el Hospital Universitario del Vinalopó ofrecerá el apoyo de AECC a aquellos pacientes oncológicos que puedan beneficiarse de sus



Rafael Carrasco, Juan José Licerán y Juan Lledó.

servicios de atención psicosocial, psicológica, logopédica, nutricional y de ejercicio físico adaptado, además del acom-

pañamiento del voluntariado especializado. Los pacientes tendrán un canal directo de comunicación con AECC, como

el que mantienen con otras asociaciones que pertenecen al Consejo de Pacientes del centro hospitalario.

Calidad de vida

Esta acción no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que representa una apuesta firme por la humanización de la asistencia sanitaria y la colaboración institucional. En el acto de firma han participado el **Dr. Rafael Carrasco**, gerente del Hospital del Vinalopó, **Juan José Licerán**, presidente de la Junta Local de Elche y **Juan Lledó**, gerente provincial de la asociación.

Este compromiso se alinea con los valores de responsabilidad social del Departamento de Salud del Vinalopó, que entien-

de la salud desde una perspectiva integral y trabaja de manera activa en iniciativas que promueven la cohesión social y el bienestar de su comunidad. El convenio también contempla actividades de prevención, como charlas educativas y talleres sobre hábitos de vida saludable, así como grupos de deshabituación tabáquica.

Con esta firma, tanto el Hospital del Vinalopó como la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) reafirman su papel como agentes socialmente responsables, promoviendo alianzas estratégicas en beneficio de los pacientes y consolidando una cultura corporativa centrada en las personas, apoyando a pacientes y familiares, promoviendo la prevención y la investigación.



Foto de familia de los participantes.

El Hospital Universitario del Vinalopó celebra la Jornada de Despedida de la tercera promoción de Residentes EIR

Las residentes han completado su formación en distintas especialidades clave para el sistema sanitario: Pediatría, Obstetricia y Ginecología, y Atención Familiar y Comunitaria

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó ha acogido una emotiva jornada para despedir a la tercera promoción de Enfermeras Internas Residentes (EIR), quienes han culminado con éxito su periodo de formación especializada. Este grupo de profesionales ha demostrado un alto nivel de compromiso, entrega y vocación

durante sus años de residencia, y están listas para afrontar nuevos retos en el ámbito de los cuidados de salud con excelencia, cercanía y humanidad.

Las residentes han completado su formación en distintas especialidades clave para el sistema sanitario: Pediatría, Obstetricia y Ginecología, y Atención Familiar y Comunitaria.

El acto de despedida ha contado con la presencia del equipo directivo, personal sanitario, tutores y familiares, y ha estado presidido por el **Dr. Rafael Carrasco**, Gerente del Departamento de Salud del Vinalopó, la **Dra. Pilar Serrano Paz**, presidenta de la Comisión de Docencia o la **María Torres Figueiras**, presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería entre otros.

Orgullo

“Nos sentimos profundamente orgullosos de esta promoción de enfermeras residentes. Han superado con éxito un riguroso proceso formativo en nuestro Departamento, demostrando un alto nivel de competencia, responsabilidad y una clara vocación hacia el cuidado del paciente. No tenemos duda de que su paso por este hospital ha marcado una diferencia,

y estamos seguros de que continuarán brindando una atención de calidad excepcional en cualquier lugar donde desarrollen su labor”, expresó el gerente, Rafael Carrasco.

Por su parte, la **Dra. Pilar Serrano Paz**, presidenta de la Comisión de Docencia, ha subrayado: *“Después de un intenso período de formación, nuestras residentes han alcanzado cada meta con excelencia. Han demostrado ser profesionales competentes, empáticas y con un firme compromiso con su labor. Nos llena de orgullo ver lo lejos que han llegado”.*

El Departamento de Salud del Vinalopó reafirma con este acto su compromiso con la formación especializada de alta calidad, convencido de que invertir en el conocimiento y desarrollo de sus profesionales es clave para garantizar una atención sanitaria cercana, eficiente y centrada en la persona.



Rafael Carrasco.



Momento de la rueda de prensa.



Foto de familia de la jornada.

Vinalopó celebra una nueva reunión del Consejo de Pacientes centrada en el Parkinson

Actualmente, existen más de 1.000 casos diagnosticados de parkinson en el Departamento de Salud del Vinalopó

AMPARO SILLA

El Hospital Universitario del Vinalopó ha acogido una nueva jornada del Consejo de Pacientes, en esta ocasión dedicada a dar visibilidad y apoyo al colectivo de personas con Parkinson. Una enfermedad cuya incidencia actualmente es de 1.000 casos diagnosticados de parkinson en el Departamento de Salud del Vinalopó

El evento, celebrado en el salón de actos del Hospital, ha contado con la colaboración activa de la Asociación de Parkinson Elche, con el lema "No solo somos temblor", así como con la participación de profesionales sanitarios.

Durante el acto, han intervenido **Paqui Puerta**, Adjunta a la Dirección de Enfermería, y **María José Miralles**, directora de Continuidad Asistencial del departamento de salud del Vinalopó junto a personal de la Asociación, quienes han compartido reflexiones sobre el impacto de la enfermedad en la vida diaria de los pacientes y la importancia del acompañamiento emocional, terapéutico y social. Al evento han acudido pacientes con enfermedad de Parkinson, familiares, personas interesadas en esta patología y profesionales sanitarios, gene-



Momento de la rueda de prensa.

rando un espacio de encuentro y reflexión compartida.

Explicación

En el consejo ha participado

el **doctor César García**, médico especialista en Neurología, explicando en qué consistía la enfermedad y remarcando la importancia de las asociaciones para el tratamiento no farma-

cológico y el apoyo fundamental para el paciente y su familia.

La Asociación Parkinson Elche es un referente local por su labor cercana y comprometida, ofreciendo atención directa a

través de rehabilitación, apoyo psicológico y talleres terapéuticos. Además, trabaja activamente para visibilizar la enfermedad, impulsar la investigación y defender los derechos del colectivo ante la sociedad y las instituciones.

"Para nosotros es fundamental ofrecer un altavoz a los colectivos de pacientes. Estos encuentros nos permiten seguir mejorando como hospital y como institución comprometida con las personas", subraya **Paqui Puerta**, Adjunta a la Dirección de Enfermería del Departamento de Salud del Vinalopó.

El Consejo de Pacientes del Departamento de Salud del Vinalopó, un órgano de participación ciudadana formado por asociaciones de pacientes, familiares y usuarios refuerza su compromiso con la mejora de la asistencia sanitaria. En él se permite exponer propuestas, difundir programas de las asociaciones, generar nuevas ideas y crear un espacio de escucha y diálogo entre profesionales sanitarios y ciudadanía. En este caso, el encuentro da voz a la Asociación Parkinson Elche para presentar sus necesidades y proyectos, además de fomentar la participación en talleres, charlas y actividades y así estrechar la relación entre el tejido asociativo y la institución sanitaria.

► Desde la dirección del hospital se puso en valor la función del Consejo de Pacientes como espacio de escucha activa, participación y construcción conjunta entre el centro sanitario y las asociaciones locales

► El encuentro da voz a la Asociación Parkinson Elche para presentar sus necesidades y proyectos, además de fomentar la participación en talleres, charlas y actividades y así estrechar la relación entre el tejido asociativo y la institución sanitaria

El Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant impulsa la 'Ruta de la Soledad'

REDACCIÓN

El Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant, a través del equipo de Enfermería de Gestión de Casos Complejos, ha presentado, en el marco de la II Jornada de la Soledad, su nuevo proyecto, la 'Ruta de la SOledad'. Se trata de una herramienta clave dentro del Plan de Intervención Comunitaria Mi-SOledad, cuyo fin es ofrecer una atención sociosanitaria integral y personalizada a quienes viven en situación de soledad.

La 'Ruta de la SOledad' tiene como objetivo establecer un modelo para detectar y codificar la soledad en la población como un diagnóstico médico y de enfermería más que se incluya en la historia clínica del paciente. "Al igual que existen rutas de intervención ante dolencias como la diabetes o la EPOC, la soledad también merece una ruta sociosanitaria", ha indicado **Josefa Martínez**, enfermera gestora comunitaria.

Esta ruta se plantea como un circuito asistencial circular y flexible, al que se puede acceder desde cualquier punto del sistema: hospital, centros de Atención Primaria, recursos públicos (servicios sociales municipales y otros), tercer sector (asociaciones, ONG, voluntariado, etc), siempre con el paciente en el centro de la ruta.

Con este intercambio de información y recursos, se evita la fragmentación de cuidados y se garantiza un seguimiento activo y personalizado. La ruta implica la coordinación entre personal médico y de enferme-



Autoridades y ponentes en la II Jornada de la Soledad del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant.

ría, Trabajo Social, Psicología, asociaciones y ONG, con la participación de figuras clave como las enfermeras gestoras de casos hospitalarias y de Atención Primaria.

Cabe recordar que, durante el último año, se han celebrado reuniones de coordinación en la sede de Cruz Roja Alicante y en el Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant, con el fin

de crear sinergias entre las diferentes entidades sociales y sanitarias implicadas en el abordaje de este fenómeno. Fruto de este trabajo conjunto, se ha estandarizado un modelo

de derivación común y se está elaborando un listado dinámico de recursos disponibles, accesible para todos los profesionales que intervienen en la atención a estas personas.





Dos momentos de la jornada.

Vinalopó forma a personas con diversidad funcional en primeros auxilios, higiene de manos y alimentación

La iniciativa del hospital universitario apuesta por la inclusión social a través de talleres prácticos adaptados que promueven la autonomía personal y el desarrollo de hábitos saludables

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó ha acogido una jornada formativa dirigida a usuarios de la asociación Integra-T (Elche), en colaboración con la Fundación Adecco, con el objetivo de facilitarles recomendaciones prácticas centradas en salud, prevención y autonomía personal.

Durante la jornada, se han impartido cuatro talleres simultáneos sobre higiene de manos y respiratoria, alimentación saludable, maniobras básicas de RCP y primeros auxilios. Los contenidos se han diseñado para fomentar hábitos saludables, aprender a actuar en emergencias cotidianas y desarrollar competencias básicas de cuidado personal y colectivo.

Esta iniciativa, impulsada desde el

Consejo del Pacientes del Hospital Universitario del Vinalopó, se enmarca dentro de la estrategia de Responsabilidad Social Corporativa del centro, que tiene como objetivo reforzar su compromiso con la inclusión, la accesibilidad y el desarrollo social en el entorno. Todo ello entendiendo la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un derecho que debe llegar a todas las personas en igualdad de condiciones.

Bienvenida

El gerente del departamento, **Rafa Carrasco**, ha dado la bienvenida a los participantes, destacando el orgullo que supone para el hospital acoger este tipo de actividades que contribuyen activamente al bienestar de la comunidad. Por su parte, **Paqui Puerta**, Adjunta a la Direc-

ción de Enfermería, ha mostrado su apoyo al proyecto y resaltado la conveniencia de este tipo de acciones que trasladan a los pacientes y usuarios recomendaciones básicas sobre cómo actuar en una situación de emergencia y hábitos de vida saludable para su día a día.

El Departamento de Salud del Vinalopó reafirma con esta acción su vocación de servicio público y su papel como agente de transformación social. A través de su compromiso con la RSC, promueve iniciativas que van más allá de la asistencia sanitaria, apostando por la formación, la prevención y la integración de colectivos en situación de vulnerabilidad.

Esta jornada también forma parte del programa de sensibilización de la Fundación Adecco, cuyo objetivo es prevenir la exclusión social desde la adoles-

cencia en personas con discapacidad, mediante acciones formativas adaptadas a sus necesidades. La formación en primeros auxilios busca capacitar a los participantes para reconocer una emergencia, actuar con seguridad, aplicar técnicas básicas de intervención y prevenir accidentes, todo desde una perspectiva de inclusión y participación.

La Fundación Adecco reafirma su compromiso de acompañar a las personas en situación de vulnerabilidad, transformar la sociedad para que reconozca el valor de todas las personas y colaborar con empresas para construir entornos laborales inclusivos. Su visión es contribuir a una sociedad donde todas las personas puedan participar en igualdad de condiciones, reconociendo su dignidad a través del empleo y la formación.

Sanidad facilita tratamiento farmacológico para dejar de fumar a cerca de 70.000 valencianos en 2024

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad, a través de sus profesionales sanitarios, ha facilitado tratamiento farmacológico para dejar de fumar en 2024 a cerca de 70.000 valencianos, concretamente 69.056. Por sexos, 36.600 mujeres solicitaron esta opción y 32.456 hombres también se acogieron a ella, cifras que suponen el 53 y el 47% del total respectivamente. Se trata de datos conocidos con motivo del Día Mundial Sin tabaco, que cada 31 de mayo se conmemora a instancias de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

En la Comunitat Valenciana, actualmente, los principios ac-



tivos indicados para el cese del hábito tabáquico (Citisiniclina, Vareniclina y Bupropion) pueden ser prescritos, bajo criterio

facultativo, por cualquier categoría médica, tanto en el ámbito de la atención primaria como de atención hospitalaria

siguiendo las condiciones establecidas por el Sistema Nacional de Salud (SNS).

La distribución por principios indicados como apoyo para el cese del tabaquismo ha oscilado entre las 463 dispensaciones del Bupropion hasta las 65.490 de la Citisiniclina, pasando por las 1.079 de la Vareniclina. Un 20,1% de las personas que los recibieron ya había utilizado estos fármacos en años anteriores.

Fármacos

Respecto a 2025 en el que se ha dispensado fármacos a 21.975 personas en el primer cuatrimestre, se prevé que la cifra rebase la del año pasado y

alcance las 72.000 personas.

En la actualidad el tabaquismo es un importante problema de salud pública. Se trata del principal agente etiológico identificable en numerosas patologías, especialmente cardiovasculares y oncológicas y es una de las principales causas de morbilidad potencialmente prevenibles.

Se estima que 1 de cada 5 personas adultas es fumadora en la Comunitat Valenciana y en torno a 6.500 mueren anualmente por causas relacionadas con el tabaco. Por ello, su abordaje constituye una prioridad para la Conselleria de Sanidad, en el marco de la Estrategia Autonómica de Prevención y Atención al Tabaquismo.

Calcula online tu seguro de viaje



Contratación **100% online**



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

desde
30€
ANUALES
por persona

Descanso

PORQUE
Somos
Sanitarios



Seguro
de Viajes

Nueva **calculadora online** para asegurar tus viajes al extranjero **en 1 minuto.**

Viaja tranquilo con nuestra completa cobertura de asistencia médica y legal.

Protege tu bienestar en todo momento con nuestra cobertura de accidentes personales en el extranjero.

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...y sus familiares.