



18
años
2008-2025

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Septiembre de 2025 • Número 195 • www.saludedediciones.com

Síguenos
@saludedediciones



Síguenos
salud_ediciones



Todos los hospitales públicos de la Comunitat se acreditan como universitarios

Pág.3



El grupo Ribera utiliza la tecnología de IA para ayudara pacientes y médicos

Págs.6-7



40.000 vacunas frente al VRS para proteger a personas mayores institucionalizadas y adultos con alto riesgo de complicaciones

Pág.4



La Generalitat vacunará frente a la gripe en los centros educativos al alumnado del segundo ciclo de Educación Infantil

Pág. 8

COLEGIOS PROFESIONALES

La miopía afecta ya a 4 de cada 10 niños y adolescentes de la Comunitat

Pág.10



J.J. Tirado, publica "IA 2025": la guía definitiva que pone la Inteligencia Artificial en manos de la Enfermería

Pág. 13



Los farmacéuticos valencianos reciben el pago pendiente de la factura farmacéutica de mayo

Pág.14



Editorial

A

rranca el mes de setembre, el de la rutina, el de la volta a la normalitat. El de la volta al treball, al col·legi, però també a Les Corts y con la Conselleria de Sanitat a pleno rendiment, en realitat, ésta última no ha parado en todo el verano. **Marciano Gómez** ha tomado el pulso a la cartera sanitaria autonómica y es todo un logro que la Generalitat haya conseguido que todos los hospitales públicos sean acreditados como universitarios, una prueba del nivel y de las oportunidades para todos. Gran noticia.

El conseller tiene también en el horizonte la campaña de vacunación de la gripe en los colegios, iniciativa que ha demostrado su enorme eficacia de contención a la hora de frenar la propagación del virus en los hogares de la Comunitat. Es intranasal e indolora, por lo que es cómoda y se amplía a los de tercer curso de infantil.

Hay quien se atreve a sugerir que se podría ampliar a cualquier miembro de la casa, que los yayos y yayas que lo deseen se puedan vacunar también cuando recogen a los 'nanos'. En cualquier caso, que se ponga el foco en el menor, protegerá también al resto, por lo cual, bienvenido sea. También bienvenidas sean las 40.000 dosis de vacu-

nas para hacer frente al VRS para adultos vulnerables a partir de octubre, en concreto para los mayores de 60. Otra buena noticia de planificación.

A nivel político, septiembre arrancará con la fuerza demostrada por el president **Carlos Mazón**, revirtiendo una situación nada favorable, pero que, poco a

poco, gestionando el día a día, ha logrado sobrevivir a una gran parte de la sociedad que exigía su cese o renuncia. La alternativa, ahora mismo ni existe ni se la espera. Superado este matchball, lógicamente, ahora la duda será si será candidato en 2027. ¿Y por qué no? Se presentará con un balance meritorio.



Un nuevo curso

Las olas de calor podrían acelerar el envejecimiento

La exposición a olas de calor durante solo dos años puede añadir el equivalente a 12 días de envejecimiento biológico, alertan los investigadores.

Las olas de calor no solo afectan el confort y la salud inmediata de las personas, sino que también podrían estar acelerando el proceso de envejecimiento biológico, según un estudio reciente publicado por investigadores en salud ambiental y epidemiología.

El estudio, realizado con datos de más de 400.000 adultos, concluyó que la exposición continua a temperaturas extremas durante apenas dos años podría añadir hasta 12 días de daño relacionado con la edad en el organismo. Este hallazgo plantea nuevas preocupaciones sobre los efectos a largo plazo del cambio climático en la salud humana.

Envejecimiento más allá del calendario

A diferencia del envejecimiento cronológico, que simplemente mide el paso del tiempo, el envejeci-

miento biológico refleja cómo responde el cuerpo al estrés y al deterioro celular. El estudio encontró que las olas de calor actúan como un "estresor ambiental" que acelera este deterioro, afectando órganos, funciones metabólicas y defensas inmunológicas.

Además, sabemos que el cuerpo humano no está diseñado para soportar temperaturas extremas de manera prolongada, y eso se traduce en un desgaste acumulativo que puede medirse biológicamente.

Impacto desigual

El análisis también mostró que los efectos son más graves en personas mayores, con enfermedades crónicas, o que viven en zonas con acceso limitado a sistemas de refrigeración. Asimismo, los grupos socioeconómicamente desfavorecidos tienen menos posibilidades de protegerse frente a estos fenómenos, lo que incrementa la brecha en salud pública.

Un problema creciente

El estudio llega en un momento crítico: 2024 fue uno

de los años más calurosos registrados, y los expertos advierten que las olas de calor serán más frecuentes, intensas y duraderas en los próximos años. En muchas regiones, ya no son eventos aislados, sino una amenaza estacional recurrente.

Llamada a la acción

Es necesario insistir en la necesidad de políticas públicas que mitiguen los efectos del calor extremo, como la mejora del acceso al aire acondicionado, la creación de refugios climáticos y campañas de concienciación sobre cómo protegerse durante las olas de calor.

Y termino diciendo que la lucha contra el cambio climático no es solo una cuestión ambiental, sino también una cuestión de salud. Si no tomamos medidas ahora, los efectos sobre el envejecimiento poblacional podrían ser significativos en las próximas décadas.



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

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

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

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

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

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

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

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



Carlos Mazón.

Todos los hospitales públicos de la Comunitat se acreditan como universitarios

Durante este año se han acreditado a 14 hospitales que se suman a los 13 restantes que ya lo estaban y se han suscrito convenios con las siete universidades para la realización de prácticas docentes

AMPARO SILLA

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha puesto en valor la acreditación como universitarios de todos los hospitales del sistema público sanitario de la Comunitat Valenciana, “lo que facilita la realización de prácticas de los estudiantes y garantiza el acceso de todos los alumnos de Ciencias de la Salud, tanto de centros públicos como privados, en condiciones de equidad”.

Así, durante este año se han acreditado a 14 hospitales al cumplir los requisitos y estar incluidos en los convenios de colaboración con las universidades, que se suman a los 13 restantes que ya contaban con esta acreditación.

En concreto, han adquirido la consideración de universitarios durante el año 2025 el Hospital Comarcal de Vinaròs; el Hospital de Sagunto; el Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón; el Hospital Arnau de Vilanova; el Hospital de

Llíria; General de Requena; Francisc de Borja de Gandia; el Hospital de Dénia; Lluís Alcanyís de Xàtiva; General de Ontinyent; Virgen de los Lirios; Marina Baixa de la Vila Joiosa, Vega Baja de Orihuela y el Hospital de Manises.

Mazón ha destacado que con esta medida “cumplimos con un compromiso adquirido, al tiempo que hemos consensuado un nuevo modelo de colaboración con las universidades que es pionero en España y por el que todos los recursos sanitarios asistenciales, centros de salud y de salud pública, y hospitales públicos están a disposición de los alumnos universitarios de grados y postgrados de Ciencias de la Salud para el desarrollo de su formación clínica y sanitaria a partir del curso 2025-2026”.

Con estos nuevos convenios, además, se regula la figura del personal colaborador docente, el profesor asociado y el profesor vinculado y desaparece la exclusividad de las universidades respecto a un hospital.

Actualmente, se han suscrito convenios de colaboración con las siete universidades, públicas y privadas, de la Comunitat Valenciana: Universidad Miguel Hernández de Elche, Universidad de Alicante, Universidad de Valencia, Universidad CEU Cardenal Herrera, Universidad Católica de Valencia, Universidad Jaume I y Universidad Europea de Valencia.

Apuesta por la sanidad pública de calidad

El jefe del Ejecutivo valenciano ha destacado la apuesta y el compromiso del Consell por una sanidad pública y de calidad, “que comienza con la formación de los futuros profesionales”.

► El president destaca el compromiso del Consell con la sanidad pública y de calidad, “que comienza con la formación de los futuros profesionales”, y destaca el aumento del 7,8% en la partida sanitaria de 2025

En este sentido, ha hecho referencia al inicio del proceso para la creación del Grado de Enfermería en la Universidad Miguel Hernández.

Asimismo, ha resaltado el aumento del 7,8% en la partida sanitaria en los Presupuestos de la Generalitat de 2025, que sirven “para impulsar la Atención Primaria, reforzar la atención hospitalaria y la ampliación de las prestaciones farmacéuticas”.

Asimismo, ha puesto en valor algunas de las iniciativas que está desarrollando el Consell, “como la construcción de un Hospital de Agudos en el nuevo complejo sanitario de Campanar, en el que vamos a invertir 444 millones de euros y que contará con 500 habitaciones individuales, o de

un Campus Sanitario Avanzado en Paterna, que dará servicio a 40.000 personas”.

Proceso acreditación

El plan para la acreditación como universitarios de los hospitales del servicio valenciano de salud que no ostentaban este reconocimiento se inició durante el mes de marzo, con la verificación por parte de la Inspección de Servicios Sanitarios de los requisitos establecidos en la normativa nacional de aplicación, el Real Decreto 1558/1996 de 28 de junio y la Orden de 31 de julio de 1987.

Una vez que se verificaron todos estos requisitos por parte de la Conselleria de Sanidad se certificó que estos centros cumplían las condiciones y requisitos para poder suscribir convenios de colaboración para el desarrollo de la docencia universitaria en la correspondiente agrupación sanitaria interdepartamental.

40.000 vacunas frente al VRS para proteger a personas mayores institucionalizadas y adultos con alto riesgo de complicaciones

Sanidad iniciará en octubre la primera campaña de vacunación de la Generalitat frente al VRS en población adulta

REDACCIÓN

El Consell ha aprobado un acuerdo marco para la adquisición de 40.000 dosis de la vacuna frente al Virus Respiratorio Sincitial (VRS) destinadas a la inmunización de personas mayores de 60 años que viven en residencias y de personas adultas con un sistema inmunitario comprometido o con alto riesgo de padecer infecciones respiratorias graves, como trasplantados de progenitores hematopoyéticos y de pulmón.

Este acuerdo establece el marco jurídico que regula el procedimiento de adquisición de las vacunas, fijando las condiciones generales y los precios de referencia. La duración inicial del contrato es de un año,



con posibilidad de prórroga hasta un máximo de 36 meses. El valor estimado total asciende a 18,4 millones de euros, siendo el presupuesto previsto

para el primer año de ejecución de 4,5 millones de euros.

La Conselleria de Sanidad iniciará en octubre una nueva campaña de vacunación frente

al VRS en adultos, un virus que puede causar infecciones respiratorias graves, especialmente en personas mayores institucionalizadas o inmunodeprimidas. La campaña se desarrollará durante el otoño e invierno y coincidirá con la vacunación frente a la gripe y la COVID-19, permitiendo que las personas destinatarias puedan recibir las tres vacunas en un mismo acto asistencial, facilitando así el acceso a la protección vacunal.

35.000 personas

Se prevé vacunar frente al VRS a 35.000 personas residentes en centros sociosanitarios de la Comunitat Valenciana y a aproximadamente 5.000

personas inmunodeprimidas mayores de 18 años, entre las que se incluyen pacientes trasplantados de pulmón o de progenitores hematopoyéticos, con un riesgo especialmente elevado de complicaciones graves.

La campaña de vacunación se enmarca en una visión amplia de salud pública, centrada en prevenir y proteger prioritariamente a las personas más vulnerables. En este sentido, vacunar frente al VRS, además de proteger a las personas vacunadas, contribuirá a reducir hospitalizaciones, prevenir complicaciones graves y disminuir la presión asistencial durante los meses de mayor circulación de virus respiratorios.

La Fe, tercer hospital español en obtener la Certificación Asistencial de los Centros de Atención Postparada Cardíaca Extrahospitalaria Nivel I

REDACCIÓN

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe Valencia se ha convertido en el tercer hospital español en obtener la Certificación Asistencial de los Centros de Atención Postparada Cardíaca Extrahospitalaria Nivel I (CAPAC) otorgada por la entidad certificadora AENOR. Hasta el momento, solo el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona y el Hospital 12 de Octubre de Madrid contaban con este título.

Esta acreditación certifica que La Fe cumple con los estándares de calidad en la atención a los pacientes que han sufrido una parada cardíaca fuera del ámbito hospitalario para maximizar su supervivencia, preservar la función cerebral normal y favorecer su recuperación total.

“Se trata de una certificación muy exigente, ya que implica el cumplimiento de un gran número de protocolos, requisitos de formación, información y comunicación entre los equipos. También nos compromete a una medición y seguimiento estricto de los procesos relacionados con la parada cardíaca”, ha asegurado **Álvaro Cas-**



Equipo de profesionales, junto al gerente de La Fe.

tellanos, director del área de Medicina Intensiva de La Fe.

Auditoría

Para recibir la certificación CAPAC, el equipo auditor de AENOR tiene en cuenta, entre otras cuestiones, que los centros dispongan como mínimo de un laboratorio de angiografía coronaria, disponible las 24 horas del día los siete días de la semana, un servicio de Urgencias, una

UCI y la posibilidad de llevar a cabo el estudio por imagen de los pacientes, como ecocardiografía, tomografía computarizada y resonancia magnética como requisitos mínimos.

Otros requisitos que se tienen en cuenta en el proceso de auditoría son la posibilidad de realizar un cateterismo cardíaco inmediato y que la UCI disponga de medios para implementar una terapia de control estricto y continuo de tempera-

tura, estar dotados de los medios necesarios para una correcta estratificación pronóstica, tanto neurológica como funcional, y de un sistema de apoyo y rehabilitación después de la hospitalización, así como disponer de programas de donación de órganos, incluida la donación en asistolia, para aquellos pacientes en los cuales no se consiga la reanimación o se decida retirar las medidas de apoyo vital.

“La certificación CAPAC supone una mejora directa en la organización y coordinación de todos los servicios implicados, y supondrá una mejora en los resultados clínicos de estos pacientes”, ha añadido **José Luis Poveda**, gerente del departamento de Salud Valencia La Fe. En La Fe, están involucrados los servicios de Medicina Intensiva, Urgencias, Cardiología, Rehabilitación Cardíaca, Neurofisiología Clínica y Anestesiología.



El gerente José Luis Poveda, en una reunión con el equipo que lo ha hecho posible.

La Fe se incorpora a la Organización de Institutos Europeos del Cáncer

El hospital de referencia valenciano cuenta con una infraestructura asistencial y científica consolidada y atiende a más de 12.000 pacientes oncológicos al año, lo que le ha valido para alcanzar este acuerdo

CARLOS HERNÁNDEZ

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe Valencia ha sido admitido como miembro de pleno derecho en la Organización de Institutos Europeos del Cáncer (OEI), tras la aprobación de su candidatura en la última asamblea general de la entidad, celebrada en Grecia.

Esta incorporación supone un paso decisivo en la acreditación como Comprehensive Cancer Center (Centro Oncológico Integral CCC), una distinción que reconoce a las instituciones que integran de forma avanzada la atención, la investigación, la formación continua del personal sanitario, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer.

Con esta adhesión, según ha explicado la coordinadora de la Oficina Internacional del Instituto de Investigación Sanitaria IIS La Fe, **Rita Diranzo**, La Fe se une a una red de más de 180 centros europeos comprometidos con la excelencia en el tratamiento del cáncer, la transferencia de los resultados de la investigación a la práctica clínica y la mejora de los resultados centrados en el paciente. De hecho, los Centros Oncológicos Integrales (CCC) se ca-

racterizan por ofrecer atención multidisciplinar y de vanguardia, formar parte de redes internacionales y promover activamente la investigación traslacional y clínica basada en la evidencia.

Apoyo

El respaldo a la candidatura de La Fe se ha fundamentado en su sólida infraestructura asistencial y científica, que actualmente atiende a más de 12.000 pacientes oncológicos al

año, 5.833 de ellos nuevos diagnósticos, con un índice de atracción del 93 % y una cobertura que supera el 44 % de otros departamentos de salud.

Este centro cuenta con un equipo multidisciplinar de 794 profesionales dedicados al ámbito oncológico, incluyendo oncólogos médicos, radioterapeutas, hematólogos, investigadores, farmacéuticos y personal de enfermería especializado.

Además, La Fe cuenta con ocho Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)

reconocidas por el Sistema Nacional de Salud y otras ocho unidades de referencia autonómica específicas para diferentes tipos de cáncer, además de participar activamente en Redes Europeas de Referencia (ERN), en concreto la ENR de cáncer pediátrico (PaedCan).

Del mismo modo, el Hospital La Fe ha sido designado por Ministerio de Sanidad como centro de referencia para la administración de terapias avanzadas CAR-T

en pacientes adultos y pediátricos, como ha detallado el responsable de la Oficina Autónoma de Medicina Predictiva, Personalizada y Terapias Avanzadas de la Comunitat Valenciana, **Juan Eduardo Megías**.

El Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) complementa esta excelencia con 125 proyectos de investigación en cáncer, más de 218 publicaciones científicas con alto factor de impacto y 400 ensayos clínicos activos en oncología y hematología.

Además, el IIS La Fe cuenta con un plan estratégico en cáncer orientado a fortalecer la investigación traslacional, impulsar ensayos clínicos de alto impacto y desarrollar medicina personalizada basada en tecnologías ómicas e inteligencia artificial. Asimismo, promueve la implicación activa de pacientes y de la ciudadanía como eje central de la investigación y refuerza la proyección internacional del centro.

El gerente del Hospital

La Fe y director técnico de la Unidad de Terapias Avanzadas, **doctor José Luis Poveda**, ha subrayado que “el reconocimiento como miembro de la OEI y el camino hacia la acreditación como Centro Oncológico Integral suponen un respaldo a la excelencia de nuestros profesionales y a nuestra firme apuesta por una atención oncológica integral, innovadora y centrada en el paciente”. “Este logro —ha añadido— refuerza nuestra vocación de liderazgo en el ámbito europeo y nuestro compromiso con la mejora continua de la calidad asistencial”.

► El IIS La Fe complementa esta excelencia con 125 proyectos de investigación en cáncer, más de 218 publicaciones y 400 ensayos



Vista parcial del Hospital Universitario La Fe.

El grupo Ribera utiliza la tecnología de IA para ayudara pacientes y médicos

CATHERINE BOLGAR

La atención médica necesita más recursos en todas sus vertientes, en casi todos los países. El número de nuevos médicos y enfermeras no está alineado con la mayor demanda de atención sanitaria que viene de una población que envejece y que tiene más enfermedades crónicas. Los presupuestos son ajustados y los profesionales de la salud están sobrecargados de trabajo.

“En España, tenemos los mismos problemas que en todas partes”, señala **Manuel Bosch Arcos**, CTO de Ribera, grupo sanitario privado con 16 hospitales y 74 centros médicos en España, Portugal y Europa Central, que atiende a más de dos millones de pacientes al año. Para hacer frente a la mayor demanda y los costes que conlleva, Ribera cuenta con los datos y la tecnología para ayudar a mejorar los sistemas sanitarios ofrecidos a sus pacientes.

“Una parte clave de la empresa es la tecnología”, dice **Bosch**. “No somos una empresa de atención médica tradicional. Tenemos contratos con el gobierno basados en la calidad de la atención, por lo que podemos ser más innovadores. Necesitamos datos sólidos para garantizar que lo que hacemos sea bueno para los pacientes, la empresa y el sistema de atención médica”.

Un porcentaje pequeño de pacientes representa una gran parte del gasto en atención médica porque tienen afecciones crónicas, generalmente varias al mismo tiempo. Mejorar la salud de estos pacientes es una ventaja para el sistema, y, por supuesto, para ellos mismos.

Futurs, la filial tecnológica del grupo Ribera, creó el portal Cynara Citizen no sólo para realizar las tareas habituales de los portales hospitalarios -permitir a los pacientes concertar citas, cargar resultados de laboratorio, hacer preguntas o realizar tele-consultas con sus proveedores a través de Microsoft Teams-, sino también para coordinar un hub de gestión de centros, con un enfoque hacia



Manuel Bosch Arcos, CTO de Ribera.

la atención al paciente, en el que los agentes involucrados pueden reunirse para desarrollar un plan de salud digital personalizado para cada paciente y poder supervisarlos de manera correcta.

Las muchas capas de la tecnología Cynara

Cynara es la denominación del género de las alcachofas, muy valoradas en la zona sur de Alicante, donde se encuentra el equipo de desarrollo inicial. Además, el nombre también sirve como metáfora de

la forma en que las muchas funcionalidades del portal, a veces en capas superpuestas, se asemejan a las hojas de una alcachofa, comparte **Bosch**. El uso de las herramientas de Microsoft por parte de Ribera tiene capas similares a las de esta planta. Emplea Dynamics 365 Contact Center, modelos OpenAI para proyectos de IA generativa, herramientas de Azure Machine Learning para aplicaciones de IA no generativas, Microsoft Fabric, Dynamics Business Central y Microsoft 365 Copilot.

A través de Cynara Citizen,

los profesionales de la salud del grupo Ribera pueden realizar un seguimiento de los indicadores de salud de los pacientes, con especial atención a aquellos con enfermedades crónicas, de cara a abordar rápidamente los problemas sin que haya que esperar hasta la próxima cita. Algunos pacientes con enfermedades crónicas pueden tender a no actuar hasta que su condición empeore, hasta el punto de tener que acudir a Urgencias. A través de Cynara Citizen, los profesionales de la salud pueden verificar los indicadores

médicos clave de forma remota y comunicar al paciente, de manera proactiva, qué debe hacer para evitar una emergencia de salud.

“Hemos vinculado la aplicación con resultados clínicos”, explica **Bosch**. “Los pacientes están obteniendo un mejor control de la glucosa en sangre y no acuden a Urgencias con tanta frecuencia”. Según Ribera, los pacientes de nivel 3, aquellos con los casos más complejos de afecciones crónicas, que se inscribieron en el Programa de Gestión de la Salud de la Población de Cynara Citizen, mostraron un descenso del 23% en las visitas a Urgencias y una disminución del 18% en los ingresos dentro de los 30 días, en comparación con el año anterior, antes del lanzamiento de Cynara Citizen. Estos pacientes estuvieron en el programa clínico, optimizado con tecnología durante al menos 12 meses. Ribera comparó el nivel de uso de los servicios de los pacientes antes y después de ser incluidos en el programa.

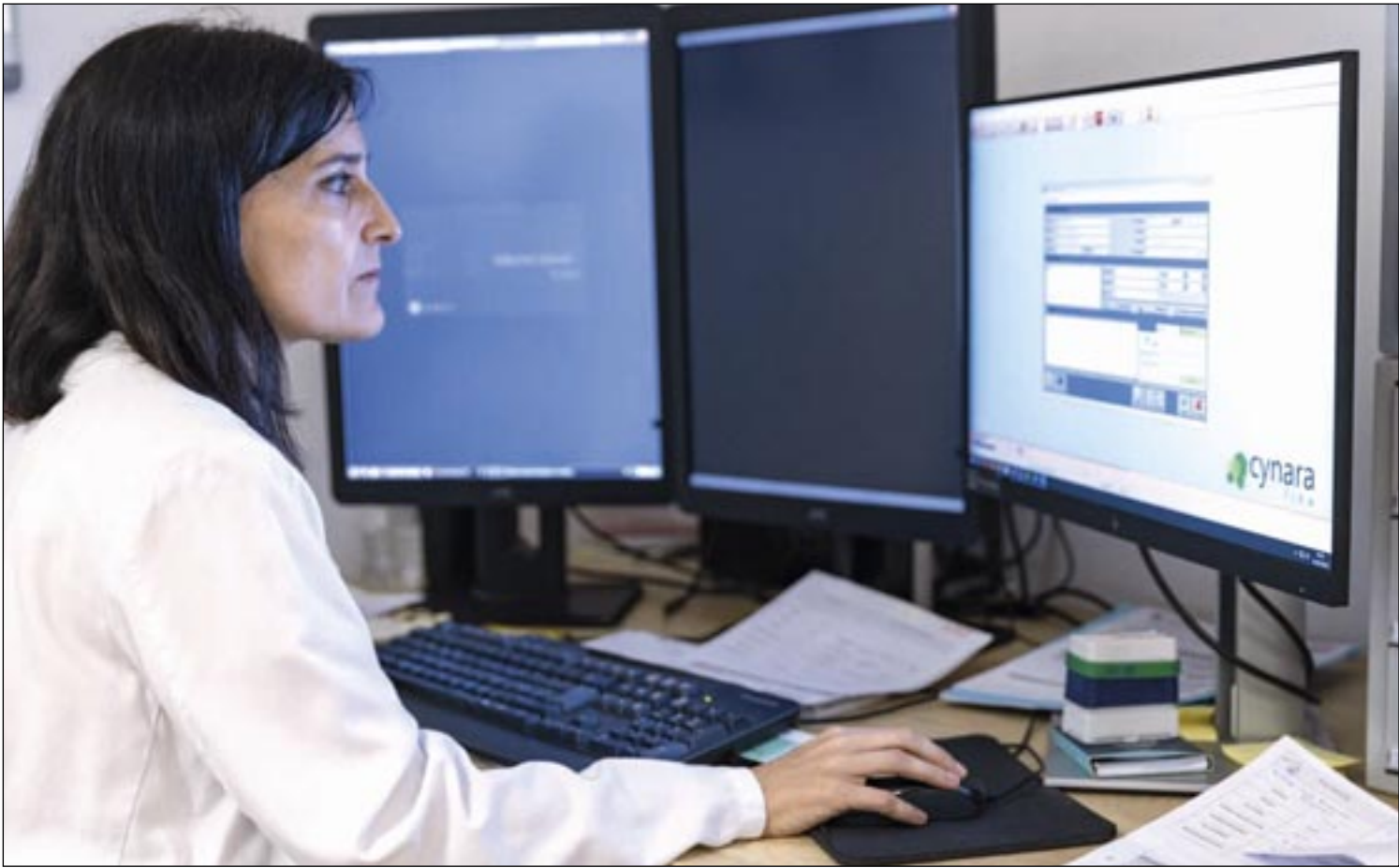
En términos más generales, Cynara Citizen -herramienta que Ribera desarrolló con tecnología de Microsoft- puede reducir brechas en la atención médica, ayudando a los pacientes a seguir sus planes de salud para que sea menos probable que tengan que ir a Urgencias. Al ver en tiempo real si, por ejemplo, un paciente diabético tiene una bajada de glucosa, los profesionales sanitarios del grupo Ribera pueden llamar al paciente y conseguir que reaccione antes de que los niveles de glucosa bajen hasta el punto de que haya que pedir una ambulancia, o que el paciente entre en coma. Los pacientes conocen a los profesionales sanitarios que llevan su caso, por lo que pueden enviarles mensajes además de programar citas. Ribera cree que los pacientes sienten que están recibiendo una buena atención y un buen acceso al servicio, comenta Bosch. La aplicación corre sobre Microsoft Azure, por lo que los pa-

cientes y los profesionales de la salud pueden acceder a ella de manera fácil y segura desde casi cualquier lugar.

La inversión activa en IA de Ribera

Cynara Citizen es solo una de las formas en que Ribera está utilizando la tecnología. Durante más de cuatro años, el grupo Ribera ha estado invirtiendo activamente en Inteligencia Artificial con tres objetivos en mente: clasificar datos, refinarlos para obtener mejores resultados y poder hacer predicciones. Se espera que el aprendizaje automático clasifique la información y que tanto los médicos como los pacientes comprendan mejor los casos clínicos, como, entre otros, detectar patrones que indiquen que un paciente tiene una alta probabilidad de ser readmitido en el hospital, para que la atención pueda ajustarse en consecuencia. Por ejemplo, Ribera desarrolló un modelo utilizando Azure Machine Learning para identificar a los pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión, una gran preocupación en los hospitales. Otro modelo puede predecir el riesgo de caídas de los pacientes.

“La ventaja es que utilizando los modelos puedes recopilar mucha más información. No solo cinco ítems, sino que podrían ser hasta 30, utilizando variables que no son fáciles de encontrar, porque tal vez estén en los resultados del laboratorio y es imposible que una persona los recopile manualmente”, plantea **Mireia Ladios Martín**, jefa de Calidad de Ribera. Las herramientas de IA complementan las escalas tradiciona-



Marina Sánchez Grau, técnica en radiología diagnóstica, a la izquierda, y María Isabel Pérez Zaragoza, técnica en medicina nuclear, realizan una exploración en el Hospital Universitario del Vinalopó de Ribera, en Alicante. Reportaje gráfico de Miguel Vizcaino para Microsoft.

les de identificación de riesgos. Por ejemplo, el grupo Ribera quiso identificar a los pacientes que podrían haber desarrollado una infección tras una cirugía. Para ello, un equipo de médicos revisó a cada paciente sometido a cirugía y registró si tuvo una infección después de 30 o 60 días. Luego, se utilizó la minería de datos para identificar todo lo relacionado con la infección. El modelo resultante ofrece una puntuación para cada paciente, por lo que aquellos con puntuaciones altas son identificados para hacerles un seguimiento

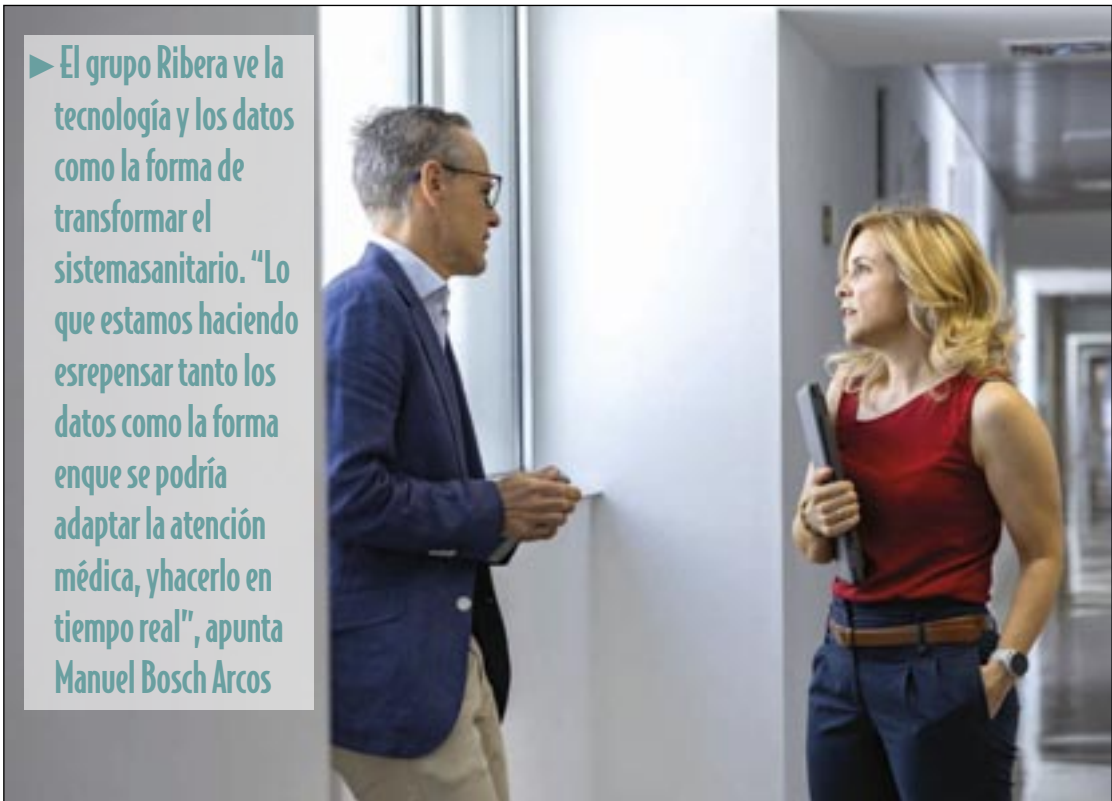
más cercano, y confirmar o descartar dicha infección. La IA generativa también puede crear contenido. En ese ámbito, el grupo Ribera está explorando varios proyectos para aligerar la carga administrativa de los médicos. Uno de ellos utiliza IA para generar documentos de Alta para algunos procedimientos de rutina, como la cirugía de cataratas, con el objetivo de liberar a los médicos de ciertas tareas administrativas y que puedan dedicar más tiempo a la atención real del paciente.

Ribera anonimiza completamente los datos y trabaja con Microsoft para garantizar tanto la protección en la seguridad de estos como los fundamentos éticos y legales de la IA en el entorno de la atención médica. “Debemos ser muy cautelosos con la privacidad del paciente, sobre qué tipo de información enviamos, dónde y cómo”, afirma **Bosch**, y agrega que el grupo Ribera también examina cuidadosamente la justificación para el uso de la IA en aplicaciones corporativas y de salud, con

el fin de asegurar que sea ética y legal. **Bosch** compara el uso de IA de Ribera con un taxista que utiliza el GPS: el conductor, o en el caso de Ribera el médico, todavía está a cargo y toma decisiones, sin embargo, la tecnología puede ayudarle a acelerar el proceso y reducir el estrés. “Hay más demanda de la que el sistema sanitario actual puede proporcionar”, concluye **Bosch**, “por lo que debemos hacer más y mejor con los mismos recursos. Necesitamos ser más eficientes y proporcionar más valor”.



Mireia Ladios Martín, jefa de Calidad de Ribera y product manager de Futurs.



Manuel Bosch Arcos, CTO de Ribera, y Mireia Ladios Martín, jefa de calidad de Ribera y product manager de Futurs.

► El grupo Ribera ve la tecnología y los datos como la forma de transformar el sistemasanitario. “Lo que estamos haciendo esrepensar tanto los datos como la forma enque se podría adaptar la atención médica, yhacerlo en tiempo real”, apunta Manuel Bosch Arcos

CARLOS HERNÁNDEZ

Adelantarse desde una buena planificación. Ese es el objetivo de la Generalitat, a través de las Consellerías de Sanidad y Educación, que vacunarán contra la gripe en los centros educativos al alumnado de todos los cursos de Educación Infantil, cuyos padres y madres así lo autoricen, a partir de octubre. Así, lo han coordinado en una reunión el director general de Salud Pública, Juan Beltrán, y el director general de Centros Docentes, **Jorge Cabo**.

Así, con la novedad incorporada este año en el protocolo de vacunación, la inclusión de todos los cursos del segundo ciclo de Educación Infantil de los centros escolares, la campaña de inmunización alcanzará a los niños y niñas nacidos en 2020, 2021 y 2022.

La vacuna utilizada se administra por vía nasal, es decir, no requiere pinchazo y está especialmente diseñada para la infancia. Se trata de una vacuna segura y eficaz, pues reduce a la mitad el riesgo de enfermar y evita hasta 8 de cada 10 ingresos hospitalarios por gripe en los más pequeños. Se administra con una pequeña dosis en cada fosa nasal y se trata de una vacuna trivalente.

La Generalitat incorporó por primera vez la vacuna intranasal, en la campaña frente a la gripe de 2023. Esta vacuna evita el pinchazo a los más pequeños, ya que se suministra en forma

La Generalitat vacunará frente a la gripe en los centros educativos al alumnado del segundo ciclo de Educación Infantil



Imagen de la reunión de coordinación entre ambas Consellerías.

de aerosol nasal y entre sus beneficios destaca que neutraliza el virus en la vía de entrada, la mucosa nasal.

Vacunación voluntaria en todos los colegios

La vacunación se llevará a cabo en todos los colegios -públicos, concertados y privados-, que lo autoricen y en los centros de educación especial,

siempre de la mano de personal sanitario. De este modo, se facilita a las familias el acceso a la protección frente a la gripe y se aumenta la cobertura en la población infantil.

El pasado curso, el Gobierno valenciano inició la vacunación en los centros escolares con el objetivo de facilitar el acceso y evitar desplazamientos de las familias a los centros de salud. De este modo, se favore-

ce la conciliación familiar y se simplifica el proceso, ya que la vacuna se administra en el aula mediante inhalación, una vía cómoda y sin molestias para los niños y niñas.

La participación en la campaña es voluntaria: se vacunará únicamente a los escolares cuyos padres o tutores lo autoricen. Además, aquellas familias que prefieran acudir al centro de salud podrán solicitar cita con

enfermería pediátrica para vacunar a sus hijos en ese ámbito.

El Consell trata de facilitar a las familias la protección a los menores frente a la gripe, ya que los menores de 5 años son los que con mayor frecuencia padecen esta enfermedad, que puede dar lugar a complicaciones que requieran el ingreso hospitalario. Además, dado que la población infantil es quien transmite en primer momento la enfermedad al resto de la población, mediante la vacunación se dificulta la transmisión del virus, evitando los contagios entre ellos y la transmisión del virus a personas vulnerables, como personas mayores o con alguna patología de base, que tienen más riesgo de sufrir complicaciones.

El pasado mes de julio Salud Pública ya llevó a cabo una sesión informativa previa para avanzar a docentes, padres y madres, directores de centros y a la inspección educativa, las principales novedades previstas para en la campaña de vacunación de la gripe y darles a conocer toda aquella información básica sobre la gripe, el tipo de vacuna y vía de administración de esta.

El Hospital Mislata- Quart inicia su actividad de atención a pacientes crónicos y de larga estancia

C.H.

La Consellería de Sanidad ha realizado el traslado de los últimos pacientes que permanecían en el Hospital Doctor Moliner al nuevo Hospital Mislata-Quart, antiguo Hospital Militar, que contará con 78 camas de atención a pacientes crónicos y de larga estancia, tras finalizar las obras de adecuación de sus instalaciones en el plazo previsto.

El traslado de los últimos pacientes ingresados en el Hospital Doctor Moliner se ha efectuado en ocho ambulancias de la Consellería, que han realizado un trayecto de 26 kilómetros hasta el Hospital Mislata-Quart.

El secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, **Bernardo Valdivieso**, ha acudido al



Un momento del traslado.

Hospital Mislata-Quart para coordinar las actuaciones desde el centro sanitario receptor de los últimos pacientes ingresados.

Bernardo Valdivieso ha destacado que "tal y como estaba planificado se ha iniciado esta mañana el traslado de los enfermos del Doctor Moliner al nuevo centro de Quart-Mislata, alrededor de

las 10:00 horas y ha transcurrido sin incidencias".

La Consellería de Sanidad creó un Comité central para planificar, supervisar y coordinar todas las fases del proceso de cierre y reforma integral del hospital con el fin de garantizar la continuidad asistencial, gestionar al personal, administrar los recur-

sos físicos y financieros, cumplir con toda la normativa, así como mantener una comunicación constante y efectiva con todos los sectores implicados.

Cierre progresivo

De esta manera, desde el pasado 16 de abril se paralizaron las derivaciones de pacientes al Hospital Doctor Moliner con la finalidad de organizar el cierre de manera coordinada y progresiva e iniciar posteriormente los trámites para llevar a cabo una necesaria reforma integral del centro. De esta forma, se ha ido reduciendo la ocupación del hospital de manera progresiva y ordenada a lo largo de todo el verano hasta su cierre definitivo, minimizando el volumen de traslados y atendiendo siempre las nece-

sidades de los pacientes.

Reforma integral

La reforma integral prevista en una sola fase del Hospital Doctor Moliner, que se licitará próximamente, con una inversión cercana a los 60 millones de euros, permitirá remodelar el centro con unas instalaciones nuevas y modernas para ofrecer a pacientes con especial vulnerabilidad la mejor atención sanitaria.

Las actuaciones se realizarán respetando la estética y el valor histórico del edificio, un centro que entró en funcionamiento en el año 1943 y que presta asistencia a los pacientes de los departamentos de salud de Sagunto, Arnau-Llíria, Clínico, General de València, La Fe, Requena y La Ribera.

Desmontando mitos del postoperatorio de la cirugía estética en verano: cualquier época del año es válida

La clínica Ribera Mestalla consolida su liderazgo en Cirugía Plástica y Estética gracias a las intervenciones naturales y seguras que lidera el doctor Pepe Mallent, con técnicas cada vez menos invasivas y que facilitan la recuperación rápida

REDACCIÓN

La cirugía estética ha dejado de ser un tabú. Hoy se habla con naturalidad de una rino-plastia, un aumento de pecho o una abdominoplastia. Tal y como explica el **doctor Pepe Mallent**, responsable de la consulta de cirugía plástica en Ribera Mestalla, esta normalización es un paso importante: *“Ahora se vive con total libertad este tipo de intervenciones. Operarse ya no se ve como un capricho, sino como una mejora de salud y el bienestar, tanto físico como emocional, de los pacientes”*.

Con más de dos décadas de experiencia en cirugía estética y reconstructiva, **Mallent** ha sido testigo de la evolución técnica y social de estas interven-

ciones. *“Antes había más tiempo de ingreso, más molestias. Hoy en día, muchas de las intervenciones se hacen de forma ambulatoria y los pacientes retoman su vida con rapidez”*.

Uno de los temas recurrentes en consulta tiene que ver con cuál es el mejor momento del año para operarse. Para **Mallent**, la clave está en planificar con tiempo las intervenciones, no la estación en la que uno decide operarse: *“Hoy en día, con técnicas avanzadas y la climatización adecuada, no hay problemas en operarse, incluso en verano. En ocasiones, es la época del año en la que un paciente puede organizarse mejor, por el trabajo, y para tener tiempo de recuperarse con calma. Lo importante es evitar exposiciones directas al sol en la fase de*

cicatrización, y un exceso de sudoración, pero eso se puede controlar perfectamente con la climatización”.

Intervenciones comunes

Las intervenciones más habituales, que se realizan en el hospital Ribera IMSKE, aunque las consultas previas y postoperatorias se hacen en la clínica Ribera Mestalla, son las que tienen que ver con la cirugía mamaria (aumento, reducción, corrección de deformidades y reconstrucción postcáncer), rino-plastias y tratamientos de contorno corporal. En este último grupo destaca la abdominoplastia, muy demandada tras embarazos o importantes pérdidas de peso. *“Es una forma de cerrar un ciclo personal de cam-*



El Dr. Mallent con una paciente.

► Destaca unos nuevos implantes mamarios un 30% más ligeros, que reducen el impacto en la espalda y retrasan la caída del pecho

bio, donde el cuerpo también necesita ser ajustado tras grandes transformaciones”, explica.

En cuanto a innovaciones recientes, el **doctor Mallent** destaca la introducción de implantes mamarios un 30% más ligeros, que ofrecen volumen con menos molestias: *“Reducen el impacto en la espalda y previenen la caída prematura del pecho. Están siendo muy bien valorados por las pacientes”*.

El aumento de hombres que van a consulta también marca un cambio social importante. Aunque la mayoría de las pacientes son mujeres, cada vez

hay más varones que buscan corregir algún aspecto estético o funcional sin complejos. *“La cirugía estética está abierta a todas las personas, sin importar edad ni género. Lo esencial es que quieran mejorar su bienestar personal”, afirma Mallent.*

Para quienes aún dudan sobre una intervención, el mensaje del **doctor Mallent** es claro: *“Infórmate. Consulta con un especialista de confianza. Muchas personas que hoy están encantadas nos dicen: ‘Si lo hubiera sabido, me habría operado antes’. Y es que una buena intervención puede cambiarte la vida, no solo el cuerpo”*.

Cómo prevenir y tratar las manchas solares y otras afecciones cutáneas que aumentan en verano

REDACCIÓN

El verano deja huella en la piel. Las largas exposiciones al sol sin la protección adecuada provocan la aparición de manchas solares, melasmas y otras lesiones cutáneas que, en muchos casos, pueden prevenirse o tratarse si se detectan a tiempo. Por ello, especialistas en Dermatología como la **doctora Celia Camarero**, de la clínica Ribera Mestalla, recomiendan aprovechar el final del verano para realizar una revisión dermatológica y valorar posibles alteraciones cutáneas.

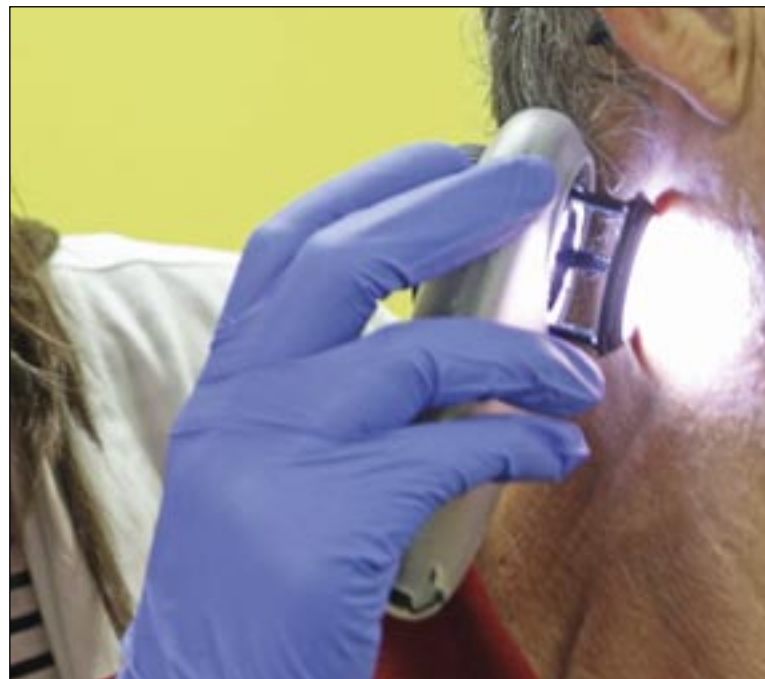
“Durante el verano es cuando muchas veces descubrimos una mancha nueva o el cambio en un lunar. Y es importante que se revise cuanto antes. Un diagnóstico temprano va a hacer que, si al final este cambio resulta que es algo importante, el diagnóstico precoz marque la diferencia. No es que haya que ir inmediatamente des-

pués del verano, pero sí en los meses siguientes”, explica la doctora Camarero.

Las manchas más frecuentes y cómo tratarlas

Entre las alteraciones más comunes en la piel, la **doctora Camarero** destaca los lentigos solares, que son *“pequeñas manchas marrones provocadas por la exposición prolongada al sol y que aparecen sobre todo en el rostro, el escote y las manos”*. Y por otro lado, el melasma, que la especialista describe como *“una hiperpigmentación más difusa, habitualmente asociada a factores hormonales, como el embarazo o el uso de anticonceptivos, y que se agrava con el sol”*.

La especialista en Dermatología de la clínica Ribera Mestalla subraya la importancia del diagnóstico diferencial antes de aplicar cualquier tratamiento. *“Para las manchas o para*



Revisión para detectar el estado de las manchas.

los lentigos solares hay varios tipos de tratamiento. Está el IPL (luz pulsada intensa) y diferentes tipos de láser. También tratamientos

despigmentantes, con fórmulas magistrales personalizadas. Para el melasma, por ejemplo, el láser IPL no está indicado, porque no

responde bien, tiene mucha tendencia a recurrir y a veces incluso puede empeorar con estos tratamientos. Por eso es importante un buen diagnóstico”, asegura.

Cuidado con el autodiagnóstico: lo que parece una mancha, puede no serlo

En un contexto actual, con el uso habitual de internet, herramientas con inteligencia artificial y las redes sociales en muchos casos incluso antes que, a un profesional, la dermatóloga de Ribera Mestalla hace una advertencia: *“El problema del autodiagnóstico es frecuente. Mirar imágenes por Google y autodiagnosticarse no es recomendable. En Dermatología, muchas cosas que parecen iguales no lo son y es importante un diagnóstico correcto”*.

La miopía afecta ya a 4 de cada 10 niños y adolescentes de la Comunitat Valenciana

Antes de empezar el nuevo curso escolar es recomendable revisar su visión para afrontar los retos académicos con la vista en óptimas condiciones, según recomiendan los expertos en óptica y optometría

REDACCIÓN

El Barómetro de la Salud Visual de la población de la Comunitat Valenciana 2025 impulsado por el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) y asesorado por la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana (SOCCV) revela que un 40,2% de los niños y adolescentes de la Comunitat son miopes.

Una cifra alarmante que sigue creciendo año tras año y que como señala la Organización Mundial de la Salud alcanzará al 50% de la población a mitad de este siglo. “Aunque se sigue investigando, las causas de la miopía no se conocen del todo. La genética, las horas que se emplean en actividades con visión de cerca, como el estudio, las pantallas electrónicas o la lectura, y el poco tiempo que pasamos al aire libre son algunos de los factores de riesgo identificados y que están conectados entre sí”, explica **Andrés Gené**, presidente del COOCV

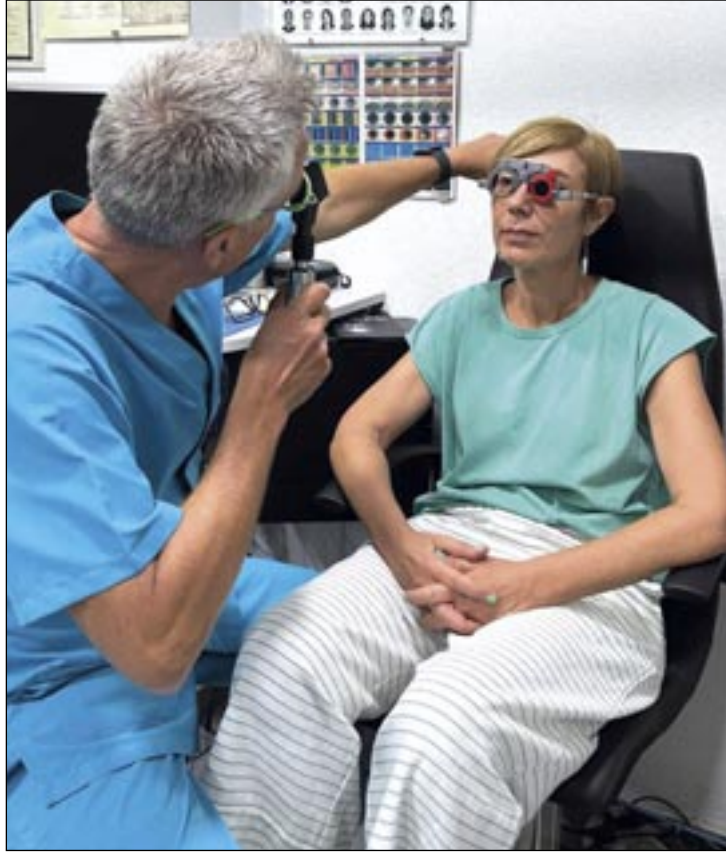
Revisiones visuales tempranas para la detección precoz

Antes del inicio del curso escolar es recomendable que los niños y adolescentes acudan al óptico-optometrista para realizarse un completo examen visual y así afrontar los retos académicos con una óptima visión.

“Las revisiones visuales son fundamentales, especialmente en niños y adolescentes, para la detección precoz y el tratamiento eficaz de alteraciones visuales como la miopía”, explica **Gené**.

El primer examen visual debe realizarse a partir de los 3 años de edad, aunque en el caso de apreciar algún síntoma de alteración visual tiene que adelantarse.

Sin embargo, según recoge el estudio realizado por el COOCV, los niños valencianos se realizan su primera revisión visual mucho más tarde de lo recomendado, a los 10 años de media, esto supone que en muchos casos la miopía ya ha aparecido y se ha desarrollado provocando la pérdida de visión de lejos.



No obstante, en la actualidad existen diferentes tratamientos que permiten ralentizar y controlar la miopía de diferentes maneras:

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

Atención a los signos de una posible alteración visual

Los padres y los profesores deben estar atentos a diferentes

signos que alertan de la existencia de una posible alteración visual y ante los cuales hay que acudir al óptico-optometrista para una evaluación:

- Dificultades para leer o escribir. Entrecierra los ojos, se acerca mucho al libro o a la pantalla, al leer sigue el texto con el dedo.
- Dificultad para leer la pizarra en clase o sentarse muy cerca del televisor.
- Dolores de cabeza frecuentes, fatiga ocular o enrojecimiento de los ojos.
- Inclinar o girar la cabeza para ver mejor.
- Rechazo a actividades que requieran visión de cerca.
- Bajo rendimiento académico, problemas con la lectura y escritura.

Revisar la visión antes del inicio del curso escolar es clave para ayudar a facilitar que disponga de buenas capacidades para afrontar el reto académico.

“La eficacia contra la miopía varía según el tratamiento”

Vicente Montalvá, secretario del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana, analiza los tratamientos para el control de la miopía

P.- ¿Cómo de efectivos son los tratamientos que existen en la actualidad para frenar el avance de la miopía?

R.- La eficacia de los tratamientos varía según el tratamiento. La evidencia científica nos indica que la Ortoqueratología ralentiza la progresión de la miopía entre un 40% y un 60%, las lentillas de desenfoque miópico periférico entre un 30% y un 50%, en las gafas con lentes oftálmicas de desenfoque periférico los estudios clínicos demuestran una reducción de la progresión del 50% al 60%, y los tratamientos farmacológicos con Atropina en baja concentración (0.01% - 0.05%), que son los más utilizados, varía entre un 30% y un 60% de eficacia en la reducción de la miopía. También existen tratamientos combinados que se suele utilizar en casos de progresión miópica acelerada, niños con riesgos muy altos de

desarrollar miopía y cuando la monoterapia es insuficiente.

P.- En niños y adolescentes ¿hay alguno de estos cuatro tratamientos especialmente recomendado?

R.- No hay un único tratamiento universalmente mejor, pero sí puede individualizarse según el niño. En perfiles de bajo riesgo y buena colaboración las gafas con lentes oftálmicas de desenfoque periférico son excelentes opciones iniciales. En perfiles de riesgo moderado-alto y muy activos la opción de la Ortoqueratología es la más recomendada por su liberada visual durante el día. Y en perfiles de



alto riesgo o rápida progresión hay que considerar tratamientos combinados, como por ejemplo Ortoqueratología y atropina.

P.- ¿Otros consejos para evitar la evolución de la miopía especialmente entre los más jóvenes?

R.- Más tiempo al aire libre: Mínimo 2 horas al día / 14 horas a la semana con luz natural. Menos tiempo en pantallas y lectura de cerca:

- Regla 20-20-20: cada 20 min mirar a 6 metros durante 20 segundos.
 - Evitar dispositivos más de 2 horas seguidas.
- Buena iluminación al estudiar. Control regular: Revisión cada 6 meses con medidas de refracción y longitud axial. Buena higiene del sueño y alimentación saludable.

El ICOVV presentará el 18 de septiembre los resultados del sondeo sobre bienestar emocional y la nueva edición del programa 'EstarBien | BienEstar'

Consciente del impacto emocional que conlleva el ejercicio de la profesión veterinaria, el ICOVV continúa apostando por visibilizar esta realidad y poner en marcha iniciativas que ofrezcan apoyo, espacios de cuidado y recursos prácticos a sus colegiados y colegiadas. La presentación de los resultados del sondeo sobre bienestar emocional y la nueva edición del programa EstarBien | BienEstar son una muestra más de este compromiso.

REDACCIÓN

La salud mental en el ámbito veterinario es una preocupación creciente. El desgaste emocional, el síndrome de burnout, la fatiga por compasión o la presión derivada de nuevas normativas están afectando de forma significativa al bienestar psicológico de quienes ejercen esta profesión. Así lo acreditan sucesivos estudios e informes que se han venido realizando en los últimos años y que el Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia (ICOVV) ha querido tener muy presentes a la hora de diseñar su línea de actuación en esta materia.

Seguir avanzando

Con el objetivo de seguir avanzando en el conocimiento y en las posibles soluciones a este problema, el ICOVV impulsó el pasado mes de julio una encuesta sobre bienestar emocional, dirigida a todos los colegiados y colegiadas, con la finalidad de conocer de forma directa cómo se sienten en su día a día profesional. El cuestionario, totalmente confidencial, se diseñó para orientar mejor las futuras acciones del programa veterinario EstarBien | BienEstar y elaborar un informe estadístico que visibilice el estado emocional del colectivo veterinario, contribuyendo así

a una mayor concienciación tanto interna como social.

Como continuidad a esta iniciativa, el próximo miércoles 18 de septiembre a las 14:30 horas, el ICOVV celebrará en su sede (C/ Guillem de Castro, 8)

una charla informativa en la que se presentarán, por primera vez, los resultados de dicho sondeo. En la misma sesión se dará a conocer la nueva edición del programa EstarBien | BienEstar, un proyecto pionero que se puso en marcha en 2024 y que

continuará en el curso 2025/26 con nuevos grupos y sesiones.

Este programa fue presentado públicamente en mayo de 2024, tras la celebración de una mesa redonda en la sede colegial, y nace de la necesidad de ofrecer apoyo emocional a quienes están sufriendo los efectos del burnout, la fatiga por compasión o el desgaste psicológico derivado de la práctica veterinaria. Desde su lanzamiento, ha contado con la participación de 30 colegiados, divididos en grupos de ayuda mutua guiados por profesionales con experiencia en la materia. Las sesiones han sido dinamizadas por **Andrea Juste**, psicóloga sanitaria clínica, y **Begoña Bermell**, veterinaria certificada por AVEPA en el proyecto Vetbonds, quienes serán también las encargadas de impartir la charla del 18 de septiembre. En estos encuentros, que se celebran mensualmente en grupos reducidos, se abordan desde un enfoque vivencial temas como la gestión emocional, los conflictos con clientes, el afrontamiento de duelos o la desconexión mental del trabajo, e incorporan herramientas prácticas como meditación, mindfulness, respiración consciente o la técnica de Jacobson.

Los participantes de la pri-

mera edición han querido compartir sus experiencias a través de una serie de testimonios que reflejan el impacto positivo del programa:

"Estamos afectados por un malestar que nos une. Nos desahogamos, nos escuchamos, nos apoyamos. Y todos nos sentimos menos solos". "Hace un año buscaba trabajo fuera del sector. Hoy sigo en la clínica, y hay días en los que incluso disfruto de mi trabajo". "Me ayuda a ampliar mi visión de los problemas, a resolverlos con más perspectiva, y también a desahogarme".

Sin inscripción

Desde el ICOVV se recuerda que la asistencia a la charla es libre y sin necesidad de inscripción previa, y se anima a todos los colegiados y colegiadas a asistir, independientemente de si atraviesan una situación difícil o simplemente desean conocer recursos para cuidar de su bienestar emocional. Esta acción se enmarca en el compromiso continuado del Colegio con la salud integral del colectivo veterinario. Tal como señaló la presidenta del ICOVV, **Inmaculada Ibor**, en la presentación del programa: *"Apoyar, prevenir y dar alternativas a quienes lo necesitan forma parte de nuestra responsabilidad como entidad".*



Andrea Juste y Begoña Vermell.



Imagen de los grupos

“Las familias son una parte muy importante de nuestro equipo, sin ellas no existiríamos”

Olga Domingo, supervisora de Enfermería de la Unidad de Hospitalización a Domicilio del Hospital General de Castellón, explica cómo funciona en la celebración este año de su 20 aniversario

REDACCIÓN

“La Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD) es un parámetro de calidad de nuestro sistema sanitario, porque es capaz de sacar tecnología del hospital para llevarla al domicilio del paciente”. Así lo señala **Olga Domingo**, supervisora de Enfermería de esta unidad del Hospital General Universitario de Castellón (HGUCS) que comenzó su andadura en noviembre de 2005. Coincidiendo con el vigésimo aniversario de su puesta en marcha, la UHD del Hospital General ha sido galardonada en los XXIV Premios Onda Cero Castellón “por su atención innovadora y cercana”. “La calidad humana y la empatía son fundamentales en este servicio”, apunta la supervisora de Enfermería.

Este dispositivo asistencial se encarga de proporcionar cuidados de rango hospitalario en el domicilio de los pacientes “de una manera integral, individualizada y continuada en el tiempo”, sin olvidarse de brindar apoyo a sus familiares. **Olga Domingo** afirma que la hospitalización domiciliaria ofrece “ciertas ventajas” respecto a la hospitalización convencional: “Evitamos complicaciones como las infecciones nosocomiales o cuadros confusionales derivados de la hospitalización. La



Olga Domingo.

UHD también mejora la eficiencia del sistema sanitario y permite recortar gastos porque reduce el número de ingresos hospitalarios convencionales, a la vez que acorta estas estancias”.

Por otra parte, aumenta el confort de los pacientes: “Se encuentran en su ambiente habitual con las comodidades de su casa, en compañía de su familia y con una dieta que se adapta más a sus gustos. Tampoco tienen los horarios y las interrupciones constantes del hospital. Asimismo, los familiares evitan los desplazamientos, favoreciendo así la conciliación. Las fa-

milias se sienten útiles al colaborar en los cuidados del paciente. Son muy agradecidos, especialmente en casos de paliativos”.

Domingo añade que la opinión del paciente y de sus seres queridos “es importante y se valora mucho a la hora de tomar decisiones terapéuticas, proceso que afrontamos de manera conjunta. Las familias son una parte muy importante del equipo de UHD. Sin ellas no existiríamos, son nuestro pilar en el domicilio. Si un paciente no tiene un cuidador, el mejor lugar terapéutico es el hospital”.



Profesionales de la Unidad.

La UHD en cifras

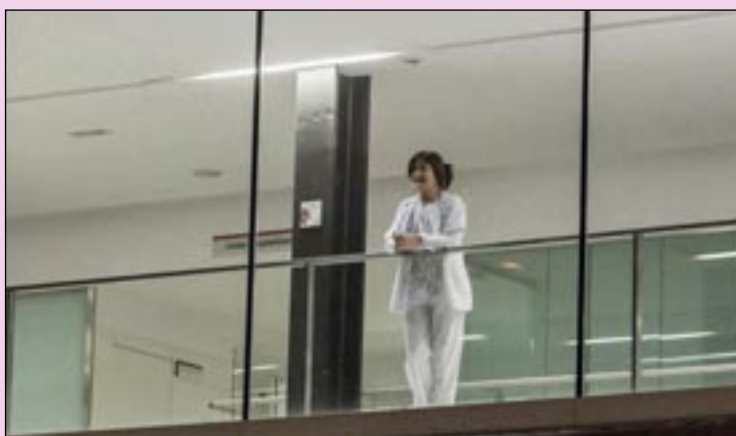
Una auxiliar administrativa, una TCAE, una coordinadora médica, una supervisora de Enfermería, siete enfermeras y tres médicos son las personas que llevan el peso de la UHD. “Los equipos que realizan las visitas domiciliarias por las mañanas están compuestos por dos enfermeras y un médico. Por las tardes, hay un enfermero de turno y un médico de guardia que proporcionan atención domiciliaria y/o telefónica hasta las 22:00 horas. Fuera

de nuestro horario de cobertura, es decir, entre las 22:00 y las 8:00 horas, nuestros pacientes tienen a su disposición el 112”, explica **Olga Domingo**.

En 2024, estos profesionales llevaron a cabo 6.944 visitas de Enfermería, 313 transfusiones, 1.116 analíticas y 1.712 curas, también administraron 2.007 antibióticos endovenosos. La enfermería de la UHD, además, realiza muchas otras técnicas como drenajes peritoneales y pleurales, y administración de nutrición enteral / parenteral.

El COECS reclama cambios estructurales ante el incremento de las agresiones a personal sanitario.

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) ha alzado la voz ante la proliferación de agresiones a personal sanitario. Según recoge un reciente informe de Ministerio de Sanidad, durante 2024 se registraron 4942 agresiones a profesionales de Enfermería en España. Este estudio, elaborado con datos proporcionados por las Comunidades Autónomas y por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), evidencia un incremento del 13 % respecto a 2023 en los actos violentos sufridos por las enfermeras y enfermeros. En total, se han contabilizado 17070 agresiones en el ámbito sanitario, sumando todas las categorías profesionales. **Isabel Almodóvar**, presidenta del COECS, ha lamentado esta situación: “Por desgracia, muchas de nuestras colegiadas y colegiados deben convivir con esta lacra en sus puestos de trabajo. Normalmente, las agresiones son una respuesta injustificable por parte de pacientes o familiares que no están satisfechos con la atención recibida. En general, estos actos están relacionados con carencias crónicas de nuestro sistema de salud, como la elevada presión asistencial o los largos plazos de espera, que responden a la falta de personal”.



Congreso.

El Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunidad Valenciana (CECOVA) participó a inicios de verano en la Ceremonia Inaugural del XXX Congreso anual de la Society for Simulation in Europe (SESAM) y de la Sociedad Española de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente (SESSEP), celebrada en Valencia. El presidente de CECOVA, **Juan José Tirado**, asistió al acto como invitado destacado, agradeciendo expresamente a los organizadores la oportunidad de representar a la enfermería valenciana y española en un foro de referencia internacional. Desde el inicio del evento, **Juan José Tirado** agradeció la invitación cursada por **Pier Luigi Ingrassia**, presidente de SESAM, y por **Gracia Adánez Martínez**, presidenta de SESSEP, destacando el valor de un congreso que “no solo reúne a los mayores expertos en simulación clínica de Europa, sino que también marca un hito en nuestra lucha colectiva por una sanidad más segura, innovadora y centrada en las personas”.



El Colegio de Enfermería de Alicante considera inaplazable un estudio de las necesidades del sistema sanitario antes de aumentar las plazas de Enfermería en las universidades

NACHO VALLÉS

Los datos aportados por el Informe sobre distintos indicadores laborales y profesionales de la profesión enfermera en la provincia de Alicante, la Comunidad Valenciana y España durante el período 2021-2024 confeccionado por el Colegio de Enfermería de Alicante indican que en el período analizado se han graduado un total de 4.840 nuevos enfermeros/as en la Comunidad Valenciana, con una media de 1.210 graduados por año. De ellos, 1.169 lo fueron en la provincia de Alicante, 651 en la de Castellón y 3.020 en la de Valencia.

Durante el mismo período el desempleo entre los profesionales de Enfermería de la Comunidad Valenciana se ha mantenido estable, con un incremento mínimo del 1%. Por lo tanto, se puede concluir que el mercado laboral de nuestra Comunidad está siendo capaz de incorporar a la inmensa mayoría de las nuevas enfermeras/os que se gradúan cada curso en nuestra región. Sin embargo, no ha disminuido el número de parados durante el trienio analizado en la Comunidad Valenciana, por lo que el citado informe aconseja que habría que ser prudente y no



plantear un incremento significativo de las plazas de Enfermería en las universidades de la provincia de Alicante y de la Comunidad Valenciana sin haber hecho previamente un estudio riguroso de las necesidades del sistema sanitario por parte de las instancias educativas y sanitarias, pues un incremento de dichas características puede abocar al aumento significativo del desempleo de nuestra profesión.

Hay que tener en cuenta que la Conselleria de Sanidad es el principal empleador de los profesionales de Enfermería en nuestra comunidad autónoma y, como muestra de esta afirmación, nos encontramos con

el dato de que a finales de 2023 la Comunidad Valenciana contaba con 29.236 colegiados en activo (tanto en el sector público como en el sector privado), y en esa misma fecha la Conselleria de Sanidad contaba con 16.028 plazas estructurales estatutarias de enfermería, sin contar entre ellas las plazas no estructurales, los puestos directivos, las plazas de funcionarios/as enfermeros/as, el personal enfermero en formación sanitaria especializada, etc, por lo que más de la mitad de los profesionales de Enfermería que se encuentran en activo en la Comunidad Valenciana prestan sus servicios en la Conselleria de Sanidad.

Juan José Tirado, publica "IA 2025": la guía definitiva que pone la Inteligencia Artificial en manos de la Enfermería para transformar el cuidado y la vida personal

REDACCIÓN

Con un concepto pionero para la sanidad española, **Juan José Tirado Darder**, presidente del Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA), acaba de publicar su nuevo libro "IA 2025: Herramientas para el cuidado y la conciliación", disponible ya en la Biblioteca Virtual del CECOVA.

Lejos de ser un tratado teórico, esta revolucionaria guía se presenta como un manual de uso inmediato, diseñado para empoderar a las enfermeras y enfermeros con aplicaciones prácticas de Inteligencia Artificial que ya pueden empezar a usar.

El presidente del CECOVA resalta que esta obra ha nacido no solo para ser un catálogo de herramientas, sino también una declaración de intenciones. Insiste en la importancia de que la Enfermería lidere la adopción de estas tecnologías desde una perspectiva ética y humanista, garantizando que la IA sirva para potenciar el cuidado y no para despersonalizarlo. Además, dedica un apartado esencial a las buenas prácticas, la privacidad de datos del paciente y la validación



profesional del contenido generado.

Juan José Tirado explica que la intención es que este libro se convierta en "una guía ágil y aplicable en el día a día de las profesionales, combinando calidad de cuidados y la mejora de la conciliación de la vida personal y laboral".

La obra aborda las últimas y más recientes herramientas de inteligencia artificial vinculadas a la monitorización domiciliar, la gestión predictiva de citas, la optimización de rutas en cuidados domiciliarios y el uso de asistentes de voz para mejorar la adherencia a tratamientos, entre otros contenidos de interés para las enfermeras.

El COENV y ACVET inician los preparativos de la Jornada Autonómica de la Enfermería del Trabajo

AMPARO SILLA

La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almuédver**, ha mantenido una reunión de trabajo con la presidenta de la Asociación de la Comunidad Valenciana de Enfermería del Trabajo (ACVET), **Yolanda Arenas**, y otras personas de su junta, para iniciar la organización de la Jornada Autonómica de Enfermería del Trabajo, que tendrá lugar el próximo mes de marzo en el salón de actos del COENV.

La presidenta del COENV, **Laura Almuédver**, ha destaca-

do la planificación anticipada de esta jornada por parte de la junta de ACVET, "para garantizar que sea un punto de encuentro de referencia para las enfermeras del Trabajo de la Comunidad Valenciana, así como del resto de España, y que sirva para poner en valor el papel de la enfermería que se centra en la salud laboral y en la prevención".

Durante la reunión, las presidentas del COENV y de ACVET, junto a miembros de la junta de ACVET, han concretado los primeros detalles del programa, que contará con una mesa inaugural con autoridades de la administración sanitaria, así como con representantes del entorno

de la salud laboral y de la prevención de riesgos laborales.

Yolanda Arenas, presidenta de ACVET, ha señalado que "hemos considerado imprescindible organizar esta jornada para debatir sobre la situación actual de la especialidad de Enfermería del Trabajo y visibilizar las principales reivindicaciones de nuestras compañeras en todos los ámbitos, desde el asistencial hasta la gestión y la docencia".

Mesas

Ambas entidades han coincidido en que la jornada contará con dos mesas redondas que abordarán temas como el presente y el



Imagen de la reunión.

futuro de la especialidad, el desarrollo competencial de las enfermeras del Trabajo y el reconocimiento de su papel esencial en la promoción de entornos laborales seguros y saludables.

El COENV ha subrayado que se ha valorado positivamente "la implicación de la administración en este tipo de iniciativas", señalando que se ha considerado la invitación a autoridades sanitarias y laborales para la apertura del encuentro, con el fin de

favorecer el diálogo institucional en beneficio de la profesión.

Asimismo, desde ACVET se ha explicado que "hemos analizado la necesidad de crear sinergias con las diferentes áreas de salud laboral, servicios de prevención y empresas, ya que la Enfermería del Trabajo es un pilar para la sostenibilidad de la salud de las personas en el ámbito laboral. Es fundamental que las enfermeras con la especialidad de Trabajo nos unamos para tener puntos de encuentro".

Los farmacéuticos valencianos reciben el pago pendiente de la factura farmacéutica de mayo

REDACCIÓN

Después de semanas de arduas reuniones y negociaciones entre los tres colegios de farmacéuticos de la Comunitat Valenciana y la Administración Valenciana se abonó la factura farmacéutica correspondiente al mes de mayo que debía haberse pagado a finales de junio. Llegó el 18 de julio después de que el Consejo de Ministros autorizase la solicitud de la Generalitat Valenciana para suscribir un préstamo bancario de 1.816 millones de euros, con el fin de pagar las facturas de proveedores pendientes, así como asegurar su pago en el corto plazo, incluyendo las facturas farmacéuticas.

En las reuniones mantenidas con la Administración el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOV) también acordó la firma de un acuerdo para el cobro de los intereses legales generados por el retraso en el pago de la factura de mayo, una medida que buscaba compensar el perjuicio económico ocasionado a las farmacias. Cabe recordar que durante un mes los farmacéuticos valencianos adelantaban, sistemáticamente, el importe de los medicamentos a la Administración Pública en espera de que esta pague la cantidad correspondiente del mes anterior.

Ante tal situación, el Colegio decidió suspender las medidas de movilización colectiva aprobadas en la Asamblea Extraordinaria del 1 de julio en la que se trazó la hoja de ruta a seguir ante la incertidumbre generada. Estas medidas estaban condicionadas a una financiación extraordinaria que finalmente se aprobó el 15 de julio en el Consejo de Ministros.

Acciones

En concreto, en dicha Asamblea asistieron 320 colegiados que querían conocer de primera mano toda la información referente a la situación. En la reunión con los colegiados se sometieron a debate y aprobación diversas medidas propuestas en la Asamblea anterior, promovidas tanto por parte de los colegiados como por parte de la institución colegial. Estas acciones se marcaron como objetivo proteger la viabilidad de las oficinas de far-

macias, garantizar la continuidad de la prestación farmacéutica y trasladar a la ciudadanía e instituciones la gravedad del contexto actual por el que pasan muchas farmacias.

Entre las medidas validadas se encontraban la convocatoria del cierre patronal y la posterior manifestación sin confirmar fecha, para lo que se demandó que a los farmacéuticos se unieran también familiares y pacientes para protestar contra los impagos. Otra de las medidas aprobadas fue la distribución de carteles informativos para informar sobre el problema que supone el impago de la factura y sus consecuencias, generando conciencia colectiva sobre una problemática que afecta a toda la población. En esta Asamblea también se aprobó la puesta en marcha de una estrategia integral de comunicación en medios tradicionales, digitales y redes sociales, con el

objetivo de maximizar el alcance de la campaña.

En su intervención, el presidente del MICOV, **Jaime Giner**, indicó que la función del MICOV “es proteger al colectivo, no suplir los incumplimientos financieros de la Administración”, señaló. En este sentido, **Giner** explicó que se remitió una carta al conseller de Hacienda “demandando que nos ratifique por escrito el pago de los intereses de demora y la actualización de la información de la que disponga”, expuso. “Hemos pedido soluciones inmediatas. Y si no llegan, adoptaremos todas las medidas institucionales, legales y sociales necesarias para defender a nuestras farmacias”, anunció.

Por su parte, el vocal y representante del Comité de Crisis del MICOV, **Vicente Brull**, fue el encargado de exponer las distintas medidas propuestas tanto desde el Colegio como por parte de los colegiados.

Brull llamó a la unidad del colectivo para acatar las decisiones de esta Asamblea desde el convencimiento de “*anar voluntades y hacer partícipe a la población*”, señaló y explicó que todas las propuestas se estudiaron para aplicarlas “*de manera gradual e intensificarlas según el escenario en el que nos encontremos*”.

Cierre de persianas

Numerosas farmacias de la provincia se sumaron a la iniciativa de la bajada parcial de persianas durante unos minutos como acto simbólico de protesta frente al impago por parte de la Administración de la factura correspondiente al mes de mayo. Una iniciativa que también fue respaldada por los pacientes.

La iniciativa, promovida por el MICOV y anunciada en la Asamblea Extraordinaria del 1

de julio, buscaba visibilizar el malestar del colectivo ante una situación que amenazaba la sostenibilidad de las oficinas de farmacia y comprometía la continuidad de la prestación farmacéutica a la ciudadanía, al mismo tiempo que no cesaba el servicio al paciente, que siempre es la prioridad de los farmacéuticos comunitarios.

Tras el pago de la factura pendiente, desde el Colegio se ha querido agradecer el apoyo unánime del colectivo y de las asociaciones de pacientes que firmaron un manifiesto que legitimaba las reivindicaciones de los farmacéuticos. También se ha reiterado el compromiso de seguir trabajando con firmeza, serenidad y responsabilidad para garantizar la sostenibilidad del modelo farmacéutico, proteger a los colegiados y asegurar que ningún paciente vea comprometido su derecho a la medicación.



Una farmacia de Sueca durante la bajada de persianas por el impago de la factura farmacéutica de mayo.

El MICOF prepara un homenaje a los afectados por la DANA para la celebración del Día del Farmacéutico

REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial del Farmacéutico, cuyo lema impulsado por la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) es **“Piensa en salud, piensa en farmacia”**, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) está preparando un homenaje a todas las personas afectadas por la DANA, en especial a aquellos farmacéuticos que no solo sufrieron la pérdida de vidas humanas, sino también daños materiales en sus respectivas localidades, viviendas e incluso en sus oficinas de farmacia.

Bajo el título **“Profesión farmacéutica: presencia, entrega y servicio”**, el MICOF ha organizado un acto el jueves 16 de octubre en el antiguo monasterio de San Miguel de los Reyes para dar a conocer un protocolo de actuación farmacéutica ante emergencias, así como para mostrar varios testimonios documentados en vídeo de farmacéuticos que vivieron en primera persona la tragedia.

El acto también servirá para homenajear de manera directa a los farmacéuticos y voluntarios que ayudaron a mantener el servicio farmacéutico en las



Homenaje afectados por la DANA en el Día Mundial del Farmacéutico.

localidades afectadas cuando todo allí era un caos.

Día mundial

Como cada año el 25 de septiembre se celebra el Día Mundial del Farmacéutico, organizado por la FIP coincidiendo

con la fecha de su fundación. El lema de esta edición va en línea con la campaña lanzada en 2024 por la FIP con el objetivo de dar a conocer la labor de los farmacéuticos desde todos sus ámbitos de actuación y de las farmacias como profesionales y establecimientos sanitarios,

insistiendo en la idea de que cuando pensemos en salud, también hay que pensar en la profesión farmacéutica.

Preservar la salud de las personas y de un medio ambiente completamente destrozado fue uno de los objetivos fundamentales de todos los farmacéuticos

que asistieron a las víctimas de las inundaciones ya fueran como profesionales o como voluntarios. En especial si tenemos en cuenta que los farmacéuticos son los profesionales sanitarios más accesibles. Algo que fue clave tras la vorágine originada por este desastre natural.

La solidaridad del MICOF estará presente, un año más, en la RunCáncer de Valencia

REDACCIÓN

Como ya sucedió en ediciones anteriores, el MICOF colabora con la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) de Valencia en el evento deportivo y solidario RunCáncer 2025, que tendrá lugar el domingo 19 de octubre coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer de Mama y que comenzará y acabará en el Paseo de la Alameda de Valencia, entre el Puente de la Exposición y el Puente de las Flores.

Para fomentar la participación de los colegiados el MICOF ha preparado diversas actividades con el fin de motivarles a involucrarse en esta iniciativa. Una de ellas es ofrecerles la posibilidad de acudir como voluntarios y ofrecer Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) desde la carpa que estará ubicada en el Paseo de la Alameda. Una



Carpa del MICOF en la RunCáncer Valencia 2024.

labor que ya han ejercido en otros escenarios como en diversas ferias de salud o en la cuestación contra el cáncer.

Los colegiados que estén interesados en participar como corredores tendrán como incentivo una camiseta gratuita de la AECC-MICOF. Para conseguirla deberán solicitarla al MICOF antes del 19 de sep-

tiembre una vez hayan completado la inscripción a la carrera. Además, a las farmacias de Valencia capital que lo deseen también se les ha dado la oportunidad de ser puntos de venta de dorsales de la RunCáncer.

El evento deportivo es 100% solidario, ya que recauda fondos para la investigación contra el cáncer, y cuenta con una

carrera (a las 8:30 h), una patinada (a las 8:45 h), una marcha nórdica (a las 9:55 h) y una caminata a pie (a las 10 h). Para todas las pruebas el circuito es de 6 kilómetros y recorre las principales calles de la ciudad.

Presentación del evento

La vocal de Responsabilidad

Social Corporativa (RSC), **Cande Almenar**, acudió el 8 de julio al Salón de Cristal del Ayuntamiento de Valencia en representación del MICOF con motivo de la presentación de esta carrera solidaria.

La representante del MICOF coincidió con numerosos miembros de otras instituciones y de las empresas patrocinadoras y colaboradoras del evento. Entre las presentes, estuvieron acompañadas por **Cristina Pérez Broseta**, farmacéutica y vicesecretaria de la Asociación Contra el Cáncer Valencia.

El acto lo presidió la alcaldesa de Valencia, **María José Catalá**, y contó con la presencia del presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Valencia, **Tomás Trénor**; la jefa de Servicio de Turismo-Deportes de la Diputación de Valencia, **M.ª Ángeles García Capdepón**; y la concejala de Deportes, **Rocío Gil**.

Siete lesiones ungueales que provoca el esmalte semipermanente

El Colegio Podología de la Comunitat Valenciana resalta que el debilitamiento de las uñas, dermatitis, eccemas o infecciones como la paroniquia, son algunas de las más comunes

REDACCIÓN

Ante la reciente prohibición por parte de la UE del uso de TPO (óxido de trimetilbenzoil-difenilfosfina) elemento utilizado en cosmética, principalmente en esmaltes semipermanentes, para endurecer resinas y esmaltes con luz ultravioleta y dimetiltolilamina DMPT, desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se ha resaltado que junto a los graves problemas de salud asociados a su uso, llevan alertando desde hace años de otras patologías en los pies relacionadas con el abuso de estos tipos de esmaltes.

“Los podólogos advertimos de los graves efectos que pueden causar el uso continuado de esmaltes semipermanentes. Hay personas que continuamente llevan las uñas esmaltadas y esto supone, entre otras cosas, que esa uña no respira, no se regenera, cada vez será más porosa porque se debilita y se convierten en puerta de entrada de los tóxicos y patógenos en el torrente sanguíneo”, ha declarado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Éstos son las siete lesiones más comunes en las uñas de los pies puede provocar el esmalte semipermanente:

1. Debilitamiento.

2. **Rotura**, debido a que el limado de la uña para adherir el esmalte la debilita y adelgaza, haciéndola más propensa a romperse.

3. Alteraciones de color.

Debido a los daños que se generan en la lámina ungueal suelen aparecer manchas amarillentas o blancas.

4. Infecciones.

“La capa de esmalte impide que la uña ‘respire’ y puede crear un ambiente húmedo que favorece el cre-

cimiento de hongos y bacterias, provocando infecciones y desprendimiento de la uña, máxime en la época estival que es cuando los pies pasan más tiempo en ambientes húmedos y el propio esmalte evita que se vea que algo no va bien en esa uña”, ha especificado el podólogo **Jorge Escoto**.

Otra infección común es la **paroniquia por esmaltes**. Ocurre porque estos productos pueden causar irritación o lesionar la piel alrededor de la uña, creando un punto de entrada para bacterias. La paroniquia provoca dolor, enrojecimiento, hinchazón e incluso pus en la zona de la uña.

5. **Dermatitis**.
6. **Eccemas**. Algunos componentes de los esmaltes, como los acrilatos, pueden causar dermatitis alérgica por contacto con síntomas como picor, enrojecimiento, hinchazón y exudación en

las áreas de contacto e, incluso, en otras partes del cuerpo por transferencia.

7. **Problemas más severos** asociados al uso continuado de esmaltes permanentes pueden causar distrofia ungueal psoriasiforme (la psoriasis ungueal es una enfermedad autoinmune que provoca alteración en la forma, el color, la textura o el crecimiento de las uñas).

“La consulta a un podólogo se hace imprescindible tanto antes de

la aplicación de estos productos, como tras su retirada. El podólogo evaluará el estado de las uñas y pautará un tratamiento oportuno para la restauración normal de la lámina, en caso de lesión, o un tratamiento adecuado para la cura en caso de infecciones, citando periódicamente al paciente hasta su curación completa, puesto que la cura de una uña no es como ir a pintarlas, un gesto rápido y sencillo. Desgraciadamente en caso de lesión o infección, se necesita un largo periodo de tiempo hasta su curación completa”, ha concluido **Jorge Escoto**.

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



La falta de core en los pies, principal causa de talalgias y fascitis en verano

Redacción

El verano es la época del año en la que más sufren los pies porque están más expuestos con calzado que no los cubre por completo y que, en numerosas ocasiones, no ofrece una correcta sujeción. En este sentido, desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se ha resaltado que al abusar de un calzado de este estilo sin haber preparado la musculatura intrínseca del pie (el core) esto se acaba convirtiendo en una de las principales causas de talalgias y fascitis en verano.

“En los meses de frío es común utilizar un calzado que confiere buena sujeción al pie, por lo que al caminar el calzado podemos decir que sigue el movimiento del pie y la musculatura intrínseca no tiene que hacer un trabajo extra. Sin embargo, en verano con el uso de muchos tipos de sandalias, especialmente con las chanclas de dedo, sucede todo lo contrario.

Y vemos cómo el pie se siente más inestable, más libre y ha de hacer un trabajo mayor para seguir en contacto con el calzado”, ha afirmado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Ésta es la causa de aparición de patologías del retropié como las fascitis y talalgias. El pie tiene una falta de entrenamiento y de repente tiene una actividad inusualmente intensa para la que no está preparado.

Desde el ICOPCV se ha señalado que el calzado más indicado en verano es el que ofrezca buena sujeción al tobillo sin comprimirlo, esté configurado con materiales naturales, la suela que sea antideslizante y soporte correctamente el peso sin deformarse.

Sin embargo, el más inadecuado son las chanclas de dedo como calzado habitual porque no confieren ningún tipo de sujeción, sus suelas es habitual que estén confeccionadas en espuma plástica que se deforman mucha facilidad.

► Los podólogos han enfatizado que los esmaltes semipermanentes hacen que la uña no respire, no se regenere correctamente, que cada vez sea más porosa porque se debilita y se convierte en puerta de entrada de los tóxicos y patógenos en el torrente sanguíneo

to, hinchazón y exudación en

Ribera Mestalla alerta sobre el sol: “Ponerse moreno ya indica un daño en las células que puede ser irreversible”

La doctora Celia Camarero, dermatóloga en la clínica Ribera Mestalla, recomienda fotoprotección en crema SPF 50 y en cápsulas, así como barreras físicas como sombreros, gafas de sol, camisetas y sombrillas y evitar la exposición solar en las horas centrales del día

REDACCIÓN

La exposición solar prolongada y sin protección adecuada sigue siendo uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de patologías cutáneas, como el envejecimiento prematuro de la piel, las queratosis actínicas o incluso el cáncer de piel, incluyendo el melanoma, el tipo más agresivo. Desde la clínica Ribera Mestalla, la dermatóloga **Celia Camarero** recuerda que “el bronceado no es signo de salud,

sino de daño celular. Ponerse moreno ya indica una alteración del ADN en las células cutáneas que puede llegar a ser irreversible, aunque a menudo se normaliza socialmente”.

La doctora Camarero destaca que, aunque la conciencia sobre los efectos perjudiciales del sol ha mejorado en los últimos años, aún es necesario reforzar los mensajes preventivos, especialmente en los meses de mayor exposición solar. “La protección solar debe mantenerse al menos desde las 11-12 de la mañana hasta las 6-7 de la tarde, renovando la crema cada dos horas, incluso en días nublados, ya que los rayos UV atraviesan las nubes”, explica.

Entre sus recomendaciones principales, destacan algunas que ya se han convertido en clásicos, como el uso de fotoprotectores en crema con un SPF 50, barreras físicas como gorras, sombreros y gafas de sol homó-

logadas, y otras más novedosas pero que están cogiendo fuerza entre la población, como las camisetas con protección UV y sombrillas, así como la fotoprotección oral en cápsulas, cada vez más utilizada. Estas cápsulas, compuestas por ingredientes antioxidantes naturales y en algunos casos con vitamina D, son especialmente útiles para personas con fototipos claros, melasma, tendencia a la hiperpigmentación o ciertas reacciones al sol, como la erupción polimorfa lumínica.

Camarero insiste en que deben extremar las precauciones las personas con fototipos 1 y 2, es decir, piel y ojos claros, pelirrojos o personas muy rubias, además de niños, mayores, embarazadas y pacientes con antecedentes dermatológicos o enfermedades cutáneas previas. “Estas personas deben evitar por completo la exposición en las horas centrales del día y consultar



Celia Camarero.

a un dermatólogo con mayor frecuencia”, subraya.

El porqué de las revisiones

En cuanto a las revisiones dermatológicas, la doctora señala que “en verano, al llevar menos ropa, es habitual que los pacientes detecten manchas o lunares (nevus) que antes no habían observado”. Es por ello por lo que el final del verano es un momento clave para programar una revisión especializa-

► Recuerda que las personas con piel y ojos claros (fototipos 1 y 2), niños, mayores, embarazadas y con problemas en la piel deben tener “especial cuidado” y recomienda una revisión por parte del especialista

da, sobre todo en personas con antecedentes de melanoma, pacientes con más de 50 nevus o quienes presentan cambios recientes en manchas o lesiones. “Un diagnóstico precoz es fundamental para mejorar el pronóstico en caso de que exista alguna lesión maligna”, añade.

Esta especialista recuerda desde la clínica que el grupo sanitario Ribera tiene en la ciudad de Valencia, Ribera Mestalla, la importancia de acudir al especialista al menor signo de alerta en la piel, como cambios de color, forma o tamaño en lunares o manchas nuevas que no desaparecen. “El seguimiento médico regular y una correcta fotoprotección durante todo el año son las mejores herramientas para preservar la salud de la piel”, concluye la doctora Camarero.

Ginecología integrativa para mejorar la calidad de vida de la mujer

La doctora Ana Marbella Muñoz Jaramillo de la clínica Ribera Mestalla (Valencia) lleva a cabo revisiones ginecológicas y tratamientos de ginecología regenerativa, estética y funcional

REDACCIÓN

La doctora Ana Marbella Muñoz Jaramillo, ginecóloga de la clínica Ribera Mestalla (Valencia), ha reivindicado, en el marco de unas Jornadas organizadas por el Colegio de Médicos, la necesidad de abordar la Ginecología “desde una perspectiva integrativa y regenerativa, enfocada en la salud integral de la mujer”. En su intervención, centrada en el rejuvenecimiento genital, la doctora subrayó que “no se trata de una cuestión meramente estética, sino de bienestar y funcionalidad”, poniendo el foco en el acompañamiento médico en todas las etapas de la vida de la mujer y recalando la importancia de medidas preventivas en la salud ginecológica.

La consulta que dirige en la clínica Ribera Mestalla trabaja en dos grandes áreas comple-

mentarias: la atención integral de la mujer en todas sus etapas vitales, con especial hincapié en las revisiones ginecológicas periódicas; y la Ginecología regenerativa y funcional, una disciplina en auge, en la que la doctora Muñoz Jaramillo está actualmente seriamente comprometida. “Es una gran oportunidad poder ayudar a la mujer, una mujer a la que cada vez más le preocupa el sentirse bien, mejorar su vida sexual y, en definitiva, mejorar su calidad de vida”.

“Hoy más que nunca las mujeres buscan estar bien consigo mismas, no solo estéticamente, sino en paz con su cuerpo y su funcionalidad. Las técnicas regenerativas permiten armonizar la zona vulvovaginal, cuando hay alteraciones anatómicas o molestias funcionales, y no debemos ver esto como una frivolidad, sino como una necesidad para su bienestar físico y emocional”, explica la doctora.

Uno de los puntos fuertes de su ponencia en las jornadas citadas anteriormente fue la relevancia que tiene la regeneración de tejidos en patologías como la incontinencia urinaria, especialmente en mujeres en edad menopáusica o con antecedentes de partos vaginales largos o bebés muy grandes. La doctora Muñoz Jaramillo destaca que “hasta un 50% de las mujeres pueden sufrir “síndrome genitourinario” a los 2 años de su última regla, si no han sido convenientemente asesoradas en medidas preventivas por su ginecólogo de confianza. “Existe evidencia demostrada de la importancia del abordaje precoz de esta patología, con terapias de salud vaginal básicas, terapia hormonal local, inclusive técnicas basadas en la energía, como el láser, la radiofrecuencia o las ondas electromagnéticas, así como basadas en productos biológicos, como neuromoduladores, fac-

tores de crecimiento autólogos y heterólogos, entre otros”.

Hidratación, mejora de la función genitourinaria y prevención

Entre las técnicas destacadas que se ofrecerán progresivamente en la clínica Ribera Mestalla, la doctora Muñoz Jaramillo explica que “el láser ginecológico permite estimular la producción natural de colágeno y ácido hialurónico, permitiendo por tanto una regeneración del tejido vulvovaginal. La radiofrecuencia, además, permite actuar tanto a nivel superficial, tensando y rejuveneciendo el área vulvo-vaginal, como en profundidad, mejorando la tonicidad del suelo pélvico”. A ello se suma el uso del llamado “oro líquido” o plasma rico en plaquetas, técnica ampliamente empleada en otras disciplinas médicas y ahora también en Gi-



Ana Marbella Muñoz Jaramillo.

necología, con un uso especial en el abordaje del liquen escleroso vulvar (LEV), una enfermedad que requiere un manejo muy específico tanto a nivel local como sistémico e integral, tal y como explica la especialista.

“Estas terapias regenerativas no solo ayudan a mejorar la hidratación y tonicidad vaginal, sino que previenen infecciones urinarias, mejoran la función genitourinaria y tratan hiperlaxitudes postparto o disfunciones sexuales derivadas de la menopausia o de tratamiento agresivos en casos de cáncer femenino”.

DR. JOSÉ PÉREZ CALATAYUD RESPONSABLE E DE LA UNIDAD DE RADIOFÍSICA DEL HOSPITAL UNVIERSITARI I POLITÈCNIC LA FE DURANTE 35 AÑOS

“Ha sido una enorme suerte haber trabajado con un equipo de extraordinarios profesionales de La Fe”

El doctor José Pérez Calatayud, ha dejado recientemente de ser responsable de la Unidad de Radiofísica del Hospital Unviersitari i Politènic La Fe. Atrás quedan décadas de excelencia médica, de bondad como compañero, de eficiente profesional y de exquisito trato humano hacia sus pacientes. Recordemos que fue reconocido con la máxima distinción que otorga la Sociedad Española de Física Médica, la medalla de oro de esta sociedad en 2024.

Su carrera destaca por una importante proyección internacional y por los valores éticos con los que ha desarrollado su trayectoria, reflejados en su implicación en el cuidado de los pacientes, su apoyo a los residentes en su formación y en el buen trato con todos sus colegas.

El doctor Pérez Calatayud, quien se ha despedido cariñosamente del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital La Fe y del grupo de Física Médica de la Universitat de València, es uno de los 50 físicos médicos más relevantes del mundo en los últimos 50 años, según The International Organization of Medical Physics (IOMP), y se sitúa de esta forma en una prestigiosa lista que incluye ilustres personalidades que han contribuido al desarrollo científico y tecnológico de la Medicina.

Así mismo, el doctor Pérez Calatayud es uno de los físicos médicos españoles que ha contribuido más decisivamente a los avances de su especialidad en los últimos años, en concreto en el campo de la braquiterapia. Del mismo modo, ha estado involucrado en

el proceso de elaboración de las recomendaciones mundiales para mejorar la calidad de los tratamientos y la formación de la braquiterapia (AAPM-GEC-ESTRO). Además, es miembro de la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana, e hijo predilecto de Navarrés, y entre sus muchos reconocimientos destacan el Fellow American Asosociation of Physicists in Medicine, el Premio Día Internacional de la Física Médica 2021 por la International Organization of Medical Physics (IOMP) y en 2023 The Lifetime Achievement Award de la European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO). Salut i Força, que ha tenido el honor de entrevistarle en múltiples ocasiones, conversa una vez más con él, y esperemos no sea la última.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo se encuentra tras su merecida jubilación?

R.- La verdad es que estoy asimilando esta nueva etapa pues es un cambio notable tras tantos años en el Hospital La Fe, que tanto me ha enriquecido profesionalmente y el gran regalo de conocer a los extraordinarios profesionales, muchos de ellos amigos, que forman parte de ese prestigioso hospital.

P.- ¿Echa de menos su día a día?

R.- La intensidad de la actividad en La Fe hace que sea patente el cambio, la verdad. Por otro lado, el seguir ligado en la actividad profesional y científica a la Clínica Benidorm y Universidad de València hace que el cambio sea un poco más gradual.

P.- ¿Con qué se queda de su maravillosa etapa en la Fe?

R.- Muchos son los sentimientos tras los 35 años de pertenencia a esa gran casa y familia. Me quedo con un agradecimiento infinito a la entidad y a todos los grandísimos profesionales que la han construido y construyen, sus enseñanzas han sido claves en la humanización de la Medicina y en la búsqueda siempre de lo mejor y más avanzado para colaborar en el bienestar y calidad de vida de las personas, que es sin duda el bien y satisfacción más valiosa.

P.- Usted formó un equipo bri-

llante, capaz hasta de poner un nombre, el de Valencia, a un aplicador de Braquiterapia.

R.- Ha sido una enorme suerte el haber trabajado con un equipo de extraordinarios profesionales con los que he compartido todos los retos del día a día cara a intentar aportar, dentro de nuestras posibilidades, procedimientos y equipos que mejoren la calidad de los tratamientos. El más significativo ha sido sin duda el denominado Aplicador Valencia, que se desarrolló entre varios hospitales valencianos y la Universidad de Valencia. Aplicador que se ha extendido por todo el mundo y es uno de los aditamentos más utilizados en la radioterapia de la piel y es un gran orgullo el que lleve el nombre de Valencia.

P.- ¿Cómo ha evolucionado el servicio que deja, en comparación a cuándo llegó?

R.- Durante estas más de tres décadas la evolución ha sido impresionante en nuestro Servicio, al igual que toda la Medicina. La extraordinaria mejora en equipos, metodología, control de calidad, formación y perspectivas de desarrollos ha enriquecido enormemente la medicina permitiendo dar un servicio como corresponde a la población en el aspecto más importante que es la salud, así como la calidad de vida.

P.- ¿Cómo definiría el servicio, la labor que allí se hace?

R.- En el servicio y en general



José Pérez Calatayud.

en el hospital destaca, en mi modesta opinión, por un lado, la aplicación de una medicina muy avanzada y de calidad y por otro el realizarlo siempre con el objetivo de la humanidad y cercanía a los pacientes y

► “La intensidad de la actividad en La Fe hace que sea patente el cambio, la verdad. Por otro lado, el seguir ligado en la actividad profesional y científica a la Clínica Benidorm y Universidad de València hace que el cambio sea un poco más gradual”

familiares en esas etapas difíciles de la vida, y que tanto lo necesitan y agradecen.

P.- ¿Es 50% tecnología o 50% talento profesional? Porque los aparatos también marcan la diferencia...

R.- Creo que está muy bien indicada esa proporción. Hoy en día la tecnología marca de forma fundamental la práctica de los tratamientos, pero cada día se evidencia que su buen y eficiente uso, así como su indicación y aplicación queda en manos de los extraordinarios profesionales, que lo realizan con una gran responsabilidad.

P.- ¿Qué máquina, aparato o equipo le marcó y le impresionó cuando llegó al hospital por la revolución que supuso?

R.- En mis comienzos, el equipo que más me impresionó y que, en mi opinión, inició un cambio radical en la radioterapia fue el acelerador lineal con multiláminas. Ese equipo abrió la puerta a todos los avances posteriores que han derivado en la gran selectividad y protección de los órganos sanos de los tratamientos actuales. En la modalidad de braquiterapia, sin duda la revolución fue la entrada del equipo de carga diferida de alta tasa, con un muy significativo beneficio en la optimización de los tratamientos y la rapidez en su administración.

P.- En estas décadas, ¿se habrá

bregado y arremangado con diferentes gerentes cada vez que aconsejaba renovar equipos?

R.- He de reconocer que he tenido la gran suerte de que todos los responsables del Hospital La Fe han sido muy sensibles a las necesidades de nuestro Servicio habiendo apoyado todas ellas, lo que permitió que en el nuevo hospital La Fe se implementara la tecnología más avanzada, con un equipamiento cuya base ha podido actualizarse cara a disponer de las aplicaciones más avanzadas de acuerdo con los desarrollos disponibles.

P.- ¿Qué le llevó a dedicarse a la radiofísica o física médica?

R.- La verdad fue un cúmulo de casualidades pues en mis inicios las oportunidades que tenía eran dentro de la física nuclear en la Universidad. Por una coincidencia conocí la posibilidad de la labor de física médica en oncología radioterápica del hospital y desde el primer momento me llenó por completo y doy siempre gracias por haber encontrado esa oportunidad que ha hecho que haya vivido la profesión como pilar fundamental en mi vida.

P.- ¿Qué sintió al estar entre los 50 mejores profesionales del mundo en su especialidad?

R.- Es un grandísimo honor, cuyo mérito no es mío, siempre lo diré y nunca lo haré bastante ni será justo del todo, es un mérito de todo un gran equipo de

personas de la Universidad, Hospital La Fe, Clínica Benidorm, Sociedad Española de Física Médica, hospitales europeos y americanos, con los que he tenido la gran suerte de trabajar y aprender durante tantos años compartiendo una gran ilusión en nuestra profesión que ha permitido una notable producción científica en física médica y de ahí ese prestigioso reconocimiento. Muchísimas gracias a todos ellos.

P.- Quienes le conocemos sabemos de su bondad, más allá de su excelencia médica. ¿Es clave ser buena persona para dedicarse a la medicina?

R.- Creo que no puede entenderse de otra manera y mi percepción tras larga experiencia es que la consciencia y sensibilidad de que se involucra a personas y a su salud es el rumbo principal que tienen muy presentes todos los profesionales de la medicina, y no puede ser de otra forma.

P.- Habrá visto miles de casos de pacientes, se habrá conmovido con diagnósticos, tratamientos... curaciones, pérdidas....

R.- Durante todos estos años he tenido el honor de trabajar con numerosos compañeros de diferentes especialidades (Oncología Radioterápica, Oftalmología, Urología, Neurocirugía, Neumología, Radiología, Cardiología, Traumatología, Digestivo, ...) tanto en pacientes adultos como en pediatría, participando en casos difíciles (dado el carácter de referencia del Hospital La Fe) y muy trascendentes. De todos ellos lo que destacaría es la inmensa satisfacción al ser efectivo el tratamiento, es una felicidad interior que justifica todo el esfuerzo, el haber colaborado con nuestro grano de arena en la resolución de ese problema del paciente.

P.- ¿Cómo definiría haber trabajado en La Fe? Me refiero a la antigua.

R.- La verdad es una mezcla de características, por un lado, está la inmensa suerte de pertenecer a un hospital insignia como éste y haber aprendido en él de tantos profesionales de excelencia. También durante buena parte de esa época, nos rodeaba el sentimiento un poco de insatisfacción de ver que no se disponía de la tecnología de los hospitales punteros en el mundo.

P.- ¿Mejoró mucho su servicio en la nueva y moderna Fe?

R.- El cambio fue impresio-



Momento de la entrega de la Medalla de Oro de la Sociedad Española de Física Médica entregada en 2024.

nante tanto en instalaciones como en equipamiento quedando dotado como los mejores centros existentes y esto se ha extendido a todos los centros de la Comunidad Valenciana. Además, con el plan INVEAT de hace dos años se han renovado los equipos a todavía más novedosos. El colofón principal ha sido la concesión del centro de protonterapia a la Comunidad Valenciana, instalándose en los terrenos de la Nueva Fe. Es una satisfacción muy especial el saber que se ofrece a los pacientes la mejor tecnología existente conjugando la excelencia en los tratamientos con el perturbarles lo mínimo posible evitando viajes y estancias en muchos casos en diferentes países europeos.

P.- ¿Seguirá evolucionando su especialidad?

R.- La especialidad de Física Médica creo que es muy atractiva y evoluciona constantemente a la par que las disciplinas médicas, adivinándose un futuro muy atractivo tanto por la innovación tecnológica que siempre esta activa como en la tarea asistencial a pacientes me-

► **“Destacaría la colaboración con los Aplicadores Valencia y la gestión del proyecto del centro de protones de la donación de Amancio Ortega con la consecución de que se ubicase en la Comunidad Valenciana y en concreto en La Fe”**

dante el trabajo conjunto con otras especialidades médicas.

P.- ¿Cuál es su mejor y peor recuerdo de su vida profesional?

R.- La verdad es que me quedo solamente con los buenos recuerdos, que son la inmensa mayoría. Los malos siempre se han ceñido al lamento por las limitaciones en la primera etapa, al experimentar la envidia sana de la disponibilidad de equipamiento que tenían los centros punteros extranjeros y los mostraban en los congresos. De buenos momentos doy gracias pues son muy numero-

sos, por quedar en los más relevantes diría la suerte de todos los profesionales y amigos con los que he aprendido y trabajado juntos, la notable producción científica con ellos siempre dirigida a la utilidad en los tratamientos para los pacientes, la colaboración con los Aplicadores Valencia y la gestión del proyecto del centro de protones de la donación de Amancio Ortega con la consecución de que se ubicase en la Comunidad Valenciana y en concreto en La Fe.

P.- ¿A qué dedica ahora su tiempo?

R.- Tras cesar la actividad en La Fe continuo con la pertenencia al Servicio de Oncología Radioterápica de la Clínica Benidorm desarrollando tareas asistenciales y científicas. También estoy involucrado en un grupo de la Sociedad Española de Física Médica dedicado al voluntariado (SEFM-Coopera) para intentar ayudar a hospitales en países necesitados. Inicialmente las tareas se van a realizar en el seno de ONGs y las primeras misiones son en Mauritania, Camerún, Guatemala y Hon-

duras. Esta tarea me llena mucho y creo que es lo mínimo que podemos hacer por el gran privilegio de haber disfrutado de esta profesión y de este alto nivel sanitario en nuestros países más avanzados. También tengo el honor de ser presidente del congreso bianual europeo de las sociedades de física médica que el próximo año (septiembre 23-26) se concedió a España y concretamente a Valencia constituyendo su organización un proyecto muy ilusionante. También estoy dedicando más tiempo a mi familia que con tanta comprensión ha permitido mi dedicación tan intensa a la actividad asistencial y científica durante tantos años. Esta nueva etapa también me permite disfrutar más tiempo de mi pueblo, Navarrés (Valencia), un pueblo y gente encantadoras del que recibo un gran cariño que nunca agradeceré bastante.

P.- ¿Qué mensaje le daría a las nuevas generaciones de radiofísicos?

R.- El trabajo en radioterapia es muy especial. Por un lado, está el temor de la gran trascendencia de nuestra actividad por la repercusión en pacientes, temor que solo puede calmarse con la preparación, la disponibilidad a consultar donde convenga, la colaboración con los oncólogos radioterápicos y otras especialidades médicas y el seguimiento estricto de los procedimientos sin obviar ningún paso. Por el otro lado está la gran satisfacción y felicidad de los resultados y de sentirse partícipe de los mismos.

Creo sinceramente que es una profesión para disfrutar; disfrutar de la relación con los compañeros radiofísicos y oncólogos con el objetivo común, disfrutar de cómo la ciencia tiene una aplicabilidad tan inmediata y evidente, disfrutar de cómo las habilidades y cuidados individuales se reflejan en el resultado en los pacientes, disfrutar con todas las posibilidades científicas abiertas en este campo, disfrutar de todos los amigos y compañeros de todo el colectivo de radiofísicos, colectivo ejemplar, siempre con la colaboración y ayuda dispuesta, labrando una amistad y relación exquisita. Muchas gracias por esta amable entrevista y si me permiten para finalizar quisiera agradecer a esta revista Salut i Força por todo su apoyo en todos los eventos e hitos durante todos estos años, y en especial a ti, su director, Carlos Hernández, gran profesional y con el que gracias a esta relación tengo la suerte de compartir una gran amistad.

HORACIO BERNAL

Comienza el curso (algunos padres y/o abuelos dirán «¡por fin!») y con el retorno a la rutina, tan vinculada a la actividad escolar en familias con niños, llega uno de los mejores momentos del año para repasar las medidas de salud para los más pequeños.

Replantear la alimentación puede ser un buen comienzo. La FAO (agencia de la ONU para poner fin al hambre) establece que los escolares necesitan alimentarse bien para desarrollarse adecuadamente, evitar las enfermedades y tener energía para estudiar.

Muchos fracasos escolares o dificultad para seguir las clases derivan de una mala alimentación, especialmente de un mal desayuno. La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) recuerda que la obesidad no es sinónimo de buena alimentación.

En la etapa preescolar y escolar se aconseja adaptar el horario del niño a la comida familiar, evitar «picoteos» entre horas, sobre todo de chuches, bollería, patatas fritas. Evite dar o negar golosinas como premio o castigo. Acostúmbrele al agua como bebida.

Eliminar el exceso de azúcar

El niño precisa eliminar alimentos o bebidas con excesos de azúcares y otros elementos, pero también tener una dieta variada rica en verduras y frutas. Fomente el ejercicio físico regular, como complemento de una alimentación adecuada.

Los expertos de la SEEN aconsejan limitar el tiempo que el niño pasa frente al televisor a menos de dos horas diarias y evitar los sitios de comida rápida. A partir de los cinco años seleccione lácteos semidesnatados, pues contienen los mismos nutrientes y menos grasa.

Utilice buenas técnicas de cocción para todos: Cocine con poca grasa y evite las frituras. Elija siempre la carne que no tenga grasa visible. Enseñe a sus hijos a comer despacio y sin distracciones (TV, videojuegos, etc.), todo ello siempre con gran implicación familiar.

Además, una alimentación sana es saludable para todos los

Los primeros días de colegio, el mejor momento para 'aprender' también a cuidar la salud

Una buena alimentación y prevención de infecciones son básicas / La Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda, con la CEAPA y la Fundación ASISA inician una nueva campaña de prevención entre los escolares coincidiendo con el inicio de curso

miembros de la familia, tengan o no sobrepeso. Enseñe a su hijo a comer con moderación y variedad: un poco de cada cosa y no mucho de una sola. Escoja los alimentos que prioriza la pirámide nutricional.

La escuela es el momento de reencuentro con los amiguitos... y con los virus y bacterias. Los pediatras recuerdan que las mejores prevenciones contra estas infecciones, casi al mismo nivel, son cumplir el calendario vacunal y el hábito de lavarse bien las manos.

Varicela

La varicela, con sus puntos rojos que pican y que forman costras, está causada por el virus de la varicela-zóster que se contagia por vía aérea o contacto directo. Dar fiebre leve (antes de la erupción), escalofríos, pérdida de apetito, mareos y dolor de cabeza.

Hay que evitar rascarse. Los baños de avena alivian el picor. El médico probablemente prescriba paracetamol en dosis infantiles. Hay que tener especial cuidado si la fiebre pasa de 4 días o de 40°C, si la erupción se pone demasiado roja, caliente o sensible.

Refriados

Otra infección de estas fechas es la que provoca el resfriado común, con estornudos, mocos, dolor de garganta, tos, fiebre, cansancio e irritabilidad. Cuando se detectan estos síntomas ya solo cabe esperar los 10 o 15 días que tarda en curarse por sí solo.

Lo mejor que se puede hacer —no hay tratamiento curativo— es que el niño duerma más de lo habitual y que tome muchos líquidos. Los

antibióticos no curan los resfriados, como no curan la gripe, ya que los antibióticos son

impotentes ante los virus.

La mejor prevención es que los niños se tapen la boca y la

nariz cuando tosan o estornuden, para no contagiar los virus a las personas cercanas, al

LA VUELTA AL COLE

Un otoño más, comienza el periodo escolar para los más pequeños y ello provoca que se disparen los contagios de virus y patologías relacionadas con la infancia. La mayoría de los casos se trata de procesos banales de los que los niños suelen recuperarse en tres o cuatro días y sirven para fortalecer el sistema inmune de los pequeños.

CÓMO ACTUAR



Buena alimentación

Acudir al pediatra
Evitar las urgencias para no congestionar el servicio



No automedicarse
En la mayoría de los casos no usar antibióticos

ALGUNAS PATOLOGÍAS INFANTILES

■ ANSIEDAD ENFERMIZA ANTE EL PRIMER DÍA DE COLEGIO

Aunque en la mayoría de los casos se trata de un berricho pasajero, pueden existir casos de ataques de ansiedad, aviso de un problema psicológico de cierta importancia

● Causas

- Uno de los padres está ausente
- Uno de los padres está enfermo de cierta gravedad
- Terror de que algo grave pasará en su ausencia

● Síntomas

- Pueden estar acompañados con síntomas físicos
- Dolor de cabeza
- Dolor de tripa



Si los padres permiten retrasar la incorporación del niño a la escuela, pueden agravar el problema. El menor quemará prolongar su estancia en casa bajo los cuidados de la familia. Se incorporará al colegio con las clases ya comenzadas.



■ DOLOR DE GARGANTA

Suele provenir de una inflamación de las amígdalas por infecciones.



● Causas

Puede tener diferentes orígenes

Si es un virus patógeno:

- No usar antibióticos
- Aplicar un tratamiento sintomático mediante analgésicos, antiinflamatorios y cuidados caseros

Si es una bacteria:

- Fiebre mantenida superior a 38,5°C
- Dolor intenso de ganglios del cuello



■ DOLOR DE OÍDO



● Causas

Debido a un resfriado o a una infección bacteriana, se produce un edema que obstruye la trompa de Eustaquia, que es la encargada del drenaje.

Presión del líquido que se acumula y afecta al tímpano y otras estructuras cercanas.

Irritación de los canales por uso de bastoncillos o introducción de objetos.

● Qué hacer

- ✓ Mantener el ambiente húmedo
- ✓ Aplicar compresas frías
- ✓ Analgésico antiinflamatorio
- ✓ Antihistamínicos
- ✓ Descongestionantes



igual que lavarse las manos a menudo y no compartir comida ni objetos personales con los demás niños.

Conjuntivitis

La conjuntivitis, también común entre escolares, está causada por una infección bacteriana. Es muy contagiosa y produce el conocido y molesto enrojecimiento de los ojos, con un líquido amarillento que pega los párpados. El médico recetará gotas antibióticas.

Gastroenteritis

Otro grupo de enfermedades "escolares" a tener en cuenta es el de la gastroenteritis, con diarrea, vómitos, náuseas, fiebre y dolor en el abdomen. Se sugiere en estos casos un ayuno de unas horas (¡siempre consulte al médico!).

Cuando se pasen las náuseas y vómitos pueden ingerirse algunos líquidos y, tras unas horas (de seis a ocho) sin vomitar arroz, pollo, pan... Durante unos días hay que dejar de comer productos lácteos, comida muy condimentada o grasa.

Vaya al médico si el niño está anormalmente adormilado, vomita sangre, tiene diarrea sangrienta o está deshidratado (boca seca, mucha sed, ojos hundidos y llorar sin lágrimas), ya que con síntomas que podrían estar señalando una enfermedad más grave.

Mononucleosis

La mononucleosis viene del virus Epstein Barr y es más común en adolescentes. Produce fatiga, dolor de cabeza y nódulos linfáticos. Se transmite por las secreciones respiratorias, sobre todo la saliva, de ahí que

sea "la enfermedad del beso". Cura por evolución natural.

Faringitis

La faringitis da dolor al tragar y de cabeza, amígdalas inflamadas y garganta roja con puntos blancos de pus. La produce una bacteria (se trata con antibióticos) o un virus (se trata con espera y medicinas sintomáticas). Hay que evitar contactos con niños enfermos.

Piojos

Los piojos llegan a las mejores y más limpias familias. Se transmiten por contacto directo con el pelo de una persona infestada o por utilizar su sombrero, peine, cepillo, horquillas... Si el niño se rasca mucho la cabeza hay que pensar lo peor.

Lo que se puede ver a simple

vista son las liendres o huevos de los piojos en la cabeza. Los piojos, como tales, son difíciles o imposibles de ver a simple vista. Un champú anti-piojos puede ayudar, aunque hay que seguir escrupulosamente las instrucciones e ir al médico.

La espalda

Y al inicio del curso escolar también hay que cuidar la espalda de los niños y todo lo que ello conlleva. La práctica habitual de ejercicio físico es la medida más eficaz para prevenir las dolencias de la espalda, reducir o acortar el impacto de episodios dolorosos.

La Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE), la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado (CEAPA) y la Fundación ASISA, inician una nueva campaña de prevención entre los escolares este inicio de curso.

Una encuesta de CEAPA revela que el 83,06% de los escolares cargan a diario una mochila con un peso excesivo (de más del 10% de su peso corporal): el 74% de los escolares de entre 6 y 8 años, en el 88,5% entre 8 a 12, el 76,9% en la ESO y el 72,6% en el Bachillerato.

En los primeros años de vida el dolor de espalda es poco frecuente, pero a partir de los 10, su incidencia aumenta. Y es en la adolescencia cuando empieza a crecer: 7 de cada 10 chicas y 1 de cada 2 chicos de entre 13 y 15 años ya han sufrido algún episodio doloroso.

A partir de los 15 años, la prevalencia vital ya es similar a la de los adultos. Los estudios científicos muestran que padecer dolor durante la infancia es un factor de riesgo para desarrollar dolor crónico en la edad adulta.

La campaña anima a que los escolares conozcan e incorporen desde los 6 años --edad idónea para interiorizar rutinas saludables-- hábitos que la ciencia investigación ha comprobado que resultan útiles para mantener una espalda sana y fuerte toda la vida.

"El estudio que hemos realizado demuestra la gravedad de este problema, porque una gran mayoría de nuestros hijos e hijas lleva cada día a la espalda un peso desproporcionado", señala **María Sánchez**, presidenta de CEAPA.

El principal investigador del mundo hispanoparlante en dolencias del cuello y la espalda según los índices bibliométricos internacionales es el médico mallorquín **Francisco Kovacs**, de la Unidad de la Espalda del Hos-

pital HLA Universitario Moncloa y director de la REIDE.

Kovacs afirma que "acostumbrarse a hacer ejercicio físico habitualmente en la infancia resulta más fácil y ayuda a mantener el hábito toda la vida. Para acortar la duración del dolor de espalda y que repita, hay que evitar el reposo en cama, o acortarlo".

Además, "hay que mantener el mayor grado de movimiento y actividad física que el dolor permita, incluso durante el episodio doloroso, suspendiendo sólo las actividades que realmente desencadenen el dolor o incrementen su intensidad".

El Tebeo de la Espalda

La campaña cuenta con la nueva edición de **El Tebeo de la Espalda** (www.espalda.org/escolares/tebeo2025.pdf), guía gratuita para alumnado de Primaria, familias y personal escolar. Este año, los superhéroes son **SuperBack** y **WonderBack**.

Estos héroes invitan a los escolares a vivir "Una aventura en el tiempo", convirtiéndolos en los "guardianes" del movimiento: protegen la espalda en el presente para asegurar su buena salud en el futuro.

Cada niño y niña elige su historia viajando al pasado y al futuro (Antiguo Egipto, Galia, Edad Media y futuro distópico); y cada elección le lleva a diferentes acciones, convirtiéndose el Tebeo en un test dinámico camuflado en una aventura.

De este modo se favorece una mejor interiorización de los conceptos. Los niños y niñas juegan, deciden y avanzan, asimilando qué hábitos son beneficiosos o perjudiciales (como el sedentarismo y otros) para la espalda en cada situación y cómo actuar en caso de dolor.

Al terminar, se puede recortar el "Escudo de la Patrulla del Movimiento", la insignia que potencia el compromiso activo del escolar, que pasa de ser lector a agente de cambio, aplicando y promoviendo esos hábitos saludables para la espalda en su entorno.

La iniciativa se fundamenta en estudios científicos que han demostrado tanto la eficacia de sus contenidos como la del uso del formato cómic como herramienta de educación en salud en menores de 12 años.

Su enfoque lúdico e interactivo pero riguroso, fomenta la participación activa de escolares, familias y docentes en la prevención del dolor de espalda desde edades tempranas. A través del viaje en el tiempo propuesto en el Tebeo, los escolares aprenden.

DECÁLOGO PARA LA VUELTA AL COLE SIN SOBRESALTOS

- ✓ **Detección de enfermedades sensoriales.** Detectar un déficit visual o auditivo a tiempo puede ser clave para el desarrollo normalizado de un niño
- ✓ **Enfermedades crónicas.** La familia y el colegio deben prestar los apoyos suficientes para que el niño tenga la máxima autonomía personal
- ✓ **Fluoración.** La administración de flúor (F) disminuye el riesgo de caries al hacer más resistente el esmalte de los dientes
- ✓ **Hábitos saludables.** Es necesario enseñarles las costumbres de higiene personal lo antes posible para que sean autónomos
- ✓ **Maltrato escolar.** El colegio y la familia deben estimular el diálogo para anticiparse o reconocer el maltrato, fomentando la intolerancia de todos hacia cualquier tipo de violencia
- ✓ **Mochila.** Deben pesar menos del 10% del peso corporal del niño
- ✓ **Nutrición.** Es necesaria una dieta variada, sin excluir ningún grupo de alimentos. Un buen desayuno antes de ir al colegio y llevar para media mañana bocadillo pequeño o fruta
- ✓ **Piojos.** Es recomendable mirarle con detenimiento el cabello buscando las liendres (huevos del piojo) que son diminutos, blancos y están fuertemente adheridos al pelo
- ✓ **Trastornos psicológicos.** Es fundamental enseñar a los niños a portarse adecuadamente, con autoridad, respeto y cariño, marcándoles límites adecuados a cada edad
- ✓ **Vacunas.** Al cumplir 4 años y 14 años se les ponen dosis de refuerzo. Llevar un niño al colegio sin vacunar de alguna enfermedad puede poner en peligro su salud y la de sus compañeros

FIEBRE
El recalentamiento del cuerpo es un método de autodefensa. Por ello, es aconsejable no hacer nada hasta los 37°C. La fiebre alta puede ser provocada por algunas enfermedades graves como la **meningitis**

MENINGITIS
Infección de las meninges o membranas que envuelven el cerebro. Si no se trata puede ser mortal. Además de la fiebre, cuenta con otros síntomas:
✓ Atontamiento
✓ Exceso de sueño
✓ Vómitos convulsivos y escopetados
✓ Rigidez en la nuca

LA TRIPLE VÍRICA: SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAPERAS
Son infecciones producidas tres virus distintos que afectan principalmente a los niños. Normalmente no ofrecen complicaciones pero a veces pueden complicarse y conllevar a situaciones graves.

- ✓ **Sarampión**
Cuadro febril severo
Tos y mucosidad
Manchas por todo el cuerpo
A veces se complica con infecciones en el pulmón y en el sistema nervioso
- ✓ **Rubéola**
Cuadro febril leve
Ganglios en el cuello
Manchas por todo el cuerpo no muy intensas
- ✓ **Paperas**
Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

VARICELA
Infección viral muy contagiosa. Se transmite mediante pequeñas gotas del líquido vesicular o secreciones respiratorias transportadas por el aire

✓ **Qué hacer**
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ No poner demasiada ropa
✓ Tomar abundantes líquidos
✓ Antitérmicos
✓ Baños o compresas de agua templada
✓ Nunca compresas de alcohol ni de agua fría

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Dolor de cabeza
✓ Fiebre
✓ Cansancio
✓ Manchas y ampollas que pican
✓ Falta de apetito

Qué hacer
✓ Nunca compresas de alcohol ni de agua fría

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas y evitar posibles infecciones

Qué hacer
✓ Se contagian por vía aérea y tardan entre una y dos semanas en iniciar los síntomas

Qué hacer
✓ Inflamación de las glándulas de la saliva
Puede complicarse en una meningitis de características benignas

Qué hacer
✓ Analgésicos
✓ Antihistamínicos
✓ Cremas que calman el picor.
✓ Compresas húmedas o los baños tibios para limpiar las heridas que se producen al rascar las ampollas

La doctora Muñoz Jaramillo apuesta por la terapia hormonal integral para mejorar la salud de la mujer en la menopausia

La ginecóloga de la clínica Ribera Mestalla subraya la importancia de tratar el desequilibrio hormonal con un enfoque multidisciplinar que incluye nutrición, ejercicio, suplementación y análisis del estado de la microbiota intestinal

AMPARO SILLA

La doctora Ana Marbella Muñoz Jaramillo, ginecóloga especializada en atención integral a la mujer en la clínica Ribera Mestalla (Valencia), destaca el valor de la terapia hormonal como *“una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida de las mujeres, especialmente en etapas como la perimenopausia y la menopausia, pero también en fases anteriores, cuando se presentan desequilibrios hormonales por diferentes causas”*. La caída de hormonas puede provocar síntomas muy variados, *“como fatiga, apatía, cansancio o inflamación crónica”*, explica la especialista. *“La terapia*

hormonal nos ayuda a reequilibrar el organismo y a mejorar tanto el bienestar físico como emocional de nuestras pacientes”, añade. Pero este tratamiento, asegura, no se aplica de forma aislada. La doctora Muñoz Jaramillo apuesta por una visión integral de la salud femenina, que combina técnicas ginecológicas, estudios analíticos completos, suplementación cuando es necesaria y una alimentación equilibrada, que cuide la microbiota intestinal. *“La alimentación actual, influida por el estrés y la contaminación, muchas veces no aporta todos los micronutrientes necesarios. Por eso, es habitual encontrar déficits nutricionales, incluso en personas que creen co-*

mer ‘sano’. La suplementación puede ser clave para corregir esos desequilibrios y mejorar la respuesta del cuerpo a la terapia hormonal”, señala.

Otro aspecto innovador en su consulta es el estudio del estroboloma, el conjunto de microorganismos de la microbiota intestinal encargados de metabolizar adecuadamente los estrógenos. Si esta flora intestinal se desequilibra, pueden pasar al torrente sanguíneo metabolitos estrogénicos potencialmente nocivos, lo que incrementa el riesgo de enfermedades como el cáncer de mama. *“Muchos síndromes inflamatorios crónicos tienen relación con este desequilibrio”*, asegura la ginecóloga de la clínica Ri-



La doctora Ana Marbella Muñoz Jaramillo.

bera Mestalla. Por eso, añade, *“es fundamental detectar a tiempo esas alteraciones, mediante analíticas específicas, y tratarlas de forma adecuada”*, explica. *“Prevenir desequilibrios hormonales, mantener una microbiota sana y corregir la permeabilidad intestinal puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar*

enfermedades graves”, señala.

Con este enfoque, la consulta de la doctora Ana Marbella se posiciona como un referente en ginecología regenerativa, preventiva y personalizada, atendiendo a las mujeres de forma global, más allá de las revisiones rutinarias.

Investigadores del Doctor Balmis de Alicante y del General de València participan en dos ensayos clínicos internacionales de pacientes con fibrosis pulmonar

REDACCIÓN

El Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), del Hospital General Universitario Doctor Balmis, y la Fundación de Investigación del Hospital General Universitario de Valencia (FIHGUV), organismos dependientes de la Conselleria de Sanidad, han participado en dos ensayos clínicos internacionales en los que se ha probado una nueva molécula que enlentece la pérdida de función pulmonar en pacientes con fibrosis pulmonar.

Los resultados de los estudios, publicados en una de las revistas científicas más prestigiosas a nivel mundial, *The New England Journal of Medicine*, indican la eficacia de una nueva terapia que reduce la progresión de esta patología.

La fibrosis pulmonar es una enfermedad respiratoria cró-



Equipo de investigadores.

nica en la que el tejido de los pulmones se daña y se forma una cicatriz (fibrosis). Este tejido cicatrizado de los pulmones se vuelve más grueso y rígido, lo que dificulta el paso de oxígeno a la sangre y, por

tanto, afecta la capacidad respiratoria. En la actualidad, el daño pulmonar no puede revertirse, pero existen tratamientos que pueden ralentizar la progresión de la enfermedad prolongando la vida

de las personas afectadas.

Pronóstico

Con el objetivo de mejorar el pronóstico de los pacientes, equipos multidisciplinares del

Hospital Doctor Balmis de Alicante y del Hospital General de Valencia, a través de ISABIAL y la FIHGUV, han participado en los ensayos clínicos internacionales FIBRONEER-FPI y FIBRONEER-FPP, que han contado, a nivel mundial, con más de 3.200 pacientes. La mitad de ellos presentaban fibrosis pulmonar idiopática y la otra mitad fibrosis pulmonar progresiva, dos variantes de esta patología.

Los ensayos clínicos han analizado la eficacia y seguridad de una nueva molécula durante 52 semanas, manteniendo durante todo el proceso la medicación antifibrótica de base, que es la que se suministra a los pacientes habitualmente. Tras el periodo de estudio, los investigadores unieron los dos ensayos en uno de extensión, donde se estudia la exposición a largo plazo de la nueva molécula sin posibilidad de placebo.



Cuidamos de ti y de los tuyos desde hace más de 25 años

riberasalud.com



CENTROS RIBERA EN VALENCIA

Hospital Ribera IMSKE

C/ Suiza, 11, Quatre Carreres
46024 Valencia

Clínica Ribera Mestalla

C/ Micer Mascó, 42, El Pla del Real
46010 Valencia

Clínica Ribera Pasarela

C/ Benissanó, 11, Bajo,
46183 L'Elia, Valencia

Ribera IMSKE participa en el proyecto Kinessensor para identificar y monitorizar lesiones en remoto con IA

Esta gran y novedosa iniciativa permite mejorar los resultados de la rehabilitación, reducir el tiempo de recuperación y empoderar al paciente en su proceso de recuperación, con la seguridad de estar

REDACCIÓN

El hospital Ribera IMSKE ha puesto en marcha el proyecto Kinessensor, que tiene como objetivo identificar, monitorizar y hacer seguimiento de lesiones o dolores en las articulaciones del cuerpo, ligamentos o músculos. Junto a Blautic Designs, AIMPLAS (Instituto Tecnológico del Plástico), Creso Printing Group y la Universitat Politècnica de València (UPV), Kinessensor ha permitido desarrollar una solución innovadora con Inteligencia Artificial (IA), que está enfocada en la obtención de un sistema portátil, que incluye el uso combinado de sensores impresos y convencionales en pacientes, que facilitan la información sobre la lesión.

Las enfermedades musculoesqueléticas, como la artrosis, la artritis o las lesiones deportivas, afectan a más de 1.700 millones de personas en todo el mundo, según datos de la Organización



Ignacio Muñoz.

Mundial de la Salud (OMS). El proyecto Kinessensor, que cuenta con la financiación del Instituto Valenciano de Competitividad e Innovación (IVACE+i), a través del programa de Proyectos Estratégicos en Cooperación en su convocatoria de 2024, y los fondos FEDER, investiga la integración de senso-

res impresos flexibles en bandas kinestésicas u órtesis para la medición inmediata y específica de variables críticas en los pacientes con lesiones o dolores musculoesqueléticos. Pero también desarrolla un sistema de análisis con comunicación inalámbrica de datos, incluye la monitorización en tiempo real

► **Financiado por IVACE+i y los fondos FEDER, facilita la personalización de los tratamientos, mejorando así su eficacia con un control integral de la evolución de las patologías musculoesqueléticas**

de la evolución de estos pacientes, e incorpora la IA para identificar patrones que permitan a los profesionales sanitarios la corrección inmediata de los mismos.

Herramienta complementaria

Este sistema es una herramienta complementaria al diagnóstico y tratamiento presencial del paciente en el hospital Ribera IMSKE, que per-

mite a los pacientes continuar sus ejercicios de forma autónoma en casa, con la seguridad de estar monitorizados. Los impulsores del proyecto Kinessensor han comprobado ya que mejora los resultados de rehabilitación, reduce el tiempo de recuperación y "empodera al paciente en su proceso de recuperación", destacan.

La prueba de concepto de Kinessensor ha puesto el foco en la inhibición muscular artrogénica (AMI), una condición que genera una hipertensión de la musculatura isquiotibial y está asociada con frecuencia, entre otras, a lesiones del ligamento cruzado anterior y la cirugía protésica de rodilla. La presencia de AMI conlleva contracturas musculares, aumento del dolor y dificultades en la rehabilitación. Esta herramienta permite su detección temprana y adelantar la toma de decisiones para prevenir molestias mayores y mejorar la evolución.

REDACCIÓN

La Unidad de Arritmias del Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante y el grupo de investigación en Patología Cardiovascular del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), dependiente de la Conselleria de Sanidad, han alcanzado un hito clave en un ensayo clínico que pretende mejorar el tratamiento del flutter o aleteo auricular típico, una de las arritmias más frecuentes en la población. El ensayo clínico, titulado FASD-HP trial, ha completado recientemente la fase de inclusión de la muestra de pacientes, alcanzando un total de 130 personas participantes.

La mayoría de estos pacientes seleccionados para participar en el ensayo clínico, 110, han sido seleccionados por el equipo de sanitarios e investigadores de Alicante. El resto de las personas, hasta alcanzar la muestra de 130, son del Hospital Universitario Puerta de

El Doctor Balmis e ISABIAL lideran un ensayo clínico para mejorar el tratamiento de arritmias con una nueva técnica de ablación cardíaca

El objetivo es evaluar una nueva estrategia con radiofrecuencia de alta potencia para mejorar el procedimiento, reducir el tiempo de intervención y minimizar posibles complicaciones



Equipo de profesionales que han participado.

Hierro de Madrid, que colabora en este ensayo clínico independiente. El estudio arrancó

en el año 2022 con la financiación de una de las ayudas de investigación del Instituto de

Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante.

Estrategia

El estudio, liderado por el cardiólogo e investigador de ISABIAL, **José Luis Ibáñez**, con la colaboración del **doctor Jorge Toquero**, investigador principal en el centro madrileño, evalúa una nueva estrategia de ablación con radiofrecuencia de alta potencia y corta duración aplicada al tratamiento del flutter auricular. El objetivo del ensayo clínico es mejorar la eficacia del procedimiento, reducir el tiempo de

intervención y minimizar posibles complicaciones.

El **doctor José Luis Ibáñez** ha explicado que "este tipo de técnica requiere de un equipamiento específico que en la actualidad no está disponible en todos los hospitales, lo que ha limitado la participación a dos centros sanitarios altamente especializados, como son el Hospital Doctor Balmis de Alicante y el Hospital Puerta de Hierro de Madrid". "A pesar de ello -ha indicado el doctor Ibáñez-, se ha logrado un tamaño muestral muy elevado, lo que convierte al estudio en uno de los más ambiciosos realizados hasta la fecha sobre este procedimiento".

Cómo la cirugía estética ayuda a la salud física y emocional: desde una reconstrucción mamaria a una abdominoplastia

El prestigioso doctor Pepe Mallent apuesta por una cirugía centrada en el bienestar global, que abarca desde la autoestima hasta la recuperación del hábito deportivo para sus pacientes

REDACCIÓN

La cirugía estética va mucho más allá de lo que se percibe a simple vista. En la consulta de Cirugía Plástica y Estética de la clínica Ribera Mestalla, liderada por el **doctor Pepe Mallent**, la intervención quirúrgica es *“una herramienta al servicio del bienestar integral del paciente”*. Con más de 25 años de experiencia en Cirugía Estética y Reconstructiva, Mallent defiende una práctica profesional *“que combine la precisión técnica con una profunda sensibilidad humana y un resultado natural”*.

“Hoy en día, son muchas las mujeres que superan un cáncer de mama, así que médicamente están curadas. Pero psicológicamente siguen viviendo la enfermedad porque no se ven como antes”, explica **Mallent**. *“Hasta que no reconstruimos esa mama, no se sienten recuperadas del todo. Esa cirugía les devuelve la sensación de normalidad y de control sobre su cuerpo”*, explica. La reconstrucción mamaria es una de las especialidades del **doctor Mallent**, pero no la única. También interviene casos de mamas caídas, mamas excesivamente grandes o pequeñas, *“siempre con el objetivo de conseguir una silueta armónica y natural”*.

La cirugía estética, como él mismo destaca, es el punto al que se llega cuando la medicina estética ya no puede aportar más. *“Nosotros intervenimos cuando hay un cambio físico necesario que no puede resolverse con tratamientos más superficiales”*, comenta. Pero el cambio físico casi siempre va acompañado de un cambio emocional. *“Las personas acuden con una preocupación, un complejo o una limitación, y tras operarse notan un antes y un después en su forma de estar en el mundo”*.

Estética y deporte

El **doctor Mallent** explica que muchos pacientes llegan a su consulta tras una importante pérdida de peso o después del embarazo. La cirugía del contorno corporal, como la abdominoplastia, *“permite com-*



Pepe Mallent.

pletar ese proceso de transformación iniciado con el deporte y la dieta”. De hecho, **Mallent** subraya que *“la cirugía estética y el deporte están muy unidas. En muchos casos, ayudamos a que las personas puedan practicar actividad física con normalidad, por*

ejemplo, reduciendo un volumen mamario que les impide correr o hacer ejercicio con comodidad”.

Atención personalizada y asesoramiento honesto

Otro de los aspectos clave es

la personalización. *“No hay dos pacientes iguales”*, señala el doctor, *“por eso, explicamos a cada persona qué técnica es la más adecuada para su caso concreto, siempre de forma honesta y clara”*.

El **doctor Mallent**, que pasa consulta en la clínica Ribera

► Casos como la reconstrucción del pecho tras un cáncer evidencian cómo la cirugía puede cerrar procesos psicológicos abiertos

Mestalla y opera en el Hospital Ribera IMSKE, destaca la importancia de contar con un entorno hospitalario excelente, no solo en instalaciones, sino también en calidad humana. *“Nuestros pacientes se sienten acompañados desde la primera consulta hasta el postoperatorio, en la clínica Ribera Mestalla y en Ribera IMSKE. Y eso marca la diferencia”*.

A quienes dudan en dar el paso de la cirugía por reserva, temores o prejuicios, **Mallent** lanza un mensaje de tranquilidad: *“Es normal tener miedo, pero hay técnicas muy avanzadas, mínimamente invasivas y con recuperaciones muy rápidas, en muchos casos ambulatorias y casi sin dolor. Lo importante es informarse bien con un profesional de confianza, que cree en el trabajo bien hecho y siempre va a decir la verdad. Nosotros estamos para eso: escuchar, aconsejar y acompañar para ayudar a mejorar su calidad de vida y bienestar físico y emocional”*.



El doctor Mallent, con una paciente en Ribera Mestalla.

La sala blanca de Oftalmología del Hospital Doctor Balmis realiza 4.200 inyecciones intraoculares al año

ALFREDO MANRIQUE

El Servicio de Oftalmología del Hospital General Universitario Doctor Balmis ha administrado 4.200 inyecciones intraoculares en el primer año de funcionamiento de una nueva infraestructura concebida como Área de Tratamiento Intraocular (ATRIO).

Según el jefe del Servicio de Oftalmología, el **doctor Juan José Pérez Santonja**, “la puesta en marcha de esta unidad se produjo el año pasado y ha sido paulatina. Actualmente está en funcionamiento dos días a la semana, lo que supone realizar unos 250 tratamientos al mes, pero en un futuro cercano funcionará tres días a la semana, con una capacidad de 360 inyecciones mensuales y 4.200 inyecciones al año”.

Esta dotación supuso una inversión de 250.000 euros, que resultan de la reforma de la infraestructura y del equipamiento. Se trata de una de las primeras Áreas de Tratamiento Intraocular (ATRIO) de la Comunitat Valenciana diseñada como sala blanca, con sistemas de filtración de aire de alta eficiencia para eliminar partícu-



Equipo, durante una intervención oftalmológica.

las contaminantes, tales como microorganismos suspendidos en el aire o polvo.

En esta sala de quirófano se llevan a cabo tratamientos que se basan en la administración intraocular de inyecciones, dirigidas a atender las tres enferme-

dades de la retina más frecuentes que afectan a la mácula (la parte más noble de la retina): degeneración macular asociada a la edad (DMAE), edema macular diabético y oclusiones de venas retinianas. En este dispositivo se atiende principalmente

a pacientes con DMAE, la causa de ceguera más frecuente en los países industrializados y de prevalencia especialmente alta a partir de los 65 años.

“Son enfermedades que tenían un pronóstico limitado con las antiguas opciones terapéuticas, pero

desde hace unos años han surgido estos tratamientos que mejoran y ralentizan la evolución de la enfermedad, aunque no la curan, por lo que suelen ser tratamientos crónicos y, en ocasiones, de por vida”, ha señalado el **doctor Pérez Santonja**.

Premian un innovador proyecto del Hospital Doctor Peset que estudia cómo los linfomas B afectan al sistema inmunitario

AMPARO SILLA

El Hospital Universitario Doctor Peset ha sido reconocido con una de las Becas 2025 para Investigación en Hematología que concede la Asociación Valenciana de Hematología y Hemoterapia por su proyecto “Efecto de los linfomas B en el sistema inmunitario y reconstitución inmune tras el tratamiento con quimioinmunoterapia”, que se lleva desarrollando en este centro sanitario público valenciano desde 2024.

Los linfomas B son un tipo de cáncer que afecta a los linfocitos B, células clave del sistema inmunitario encargadas de defendernos contra infecciones. Este tipo de linfoma tiene un impacto significativo no sólo por la enfermedad en sí, sino también porque afecta a las defensas del paciente, lo que puede causar infecciones, recaídas y otras complicaciones.

El sistema inmunitario está



Equipo que ha logrado el premio.

formado por diversas células, entre ellas los linfocitos T, que ayudan a combatir el cáncer. En los linfomas B, estas células T no funcionan correctamente, lo que dificulta la lucha contra

el tumor. Sin embargo, la mayoría de los estudios analizan estas células en los ganglios linfáticos, y hay poca información sobre cómo cambian en la sangre, un dato que podría fa-

cilitar el seguimiento y tratamiento.

Proyecto

El proyecto de investigación

del Hospital Universitario Doctor Peset examina detalladamente las subpoblaciones de linfocitos T en sangre a través de una técnica llamada citometría de flujo, que permite identificar y medir las células inmunitarias antes, durante y después del tratamiento con quimioinmunoterapia. Este tratamiento combina quimioterapia e inmunoterapia para destruir las células cancerosas.

“El objetivo principal es entender cómo el linfoma y su tratamiento modifican el sistema inmunitario y cómo este se recupera tras finalizar la terapia. Además, se busca identificar patrones que permitan predecir la respuesta al tratamiento y la recuperación del paciente, ayudando a personalizar los cuidados médicos”, ha explicado la **doctora Eva Mª Donato**, investigadora principal del estudio y especialista en Hematología del Hospital Universitario Doctor Peset.



Cesáreas. El Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha consolidado la Terapia de Presión Negativa (TPN) para prevenir complicaciones en cirugías ginecológicas oncológicas y la está introduciendo en pacientes de alto riesgo sometidas a cesáreas. Desde su implementación, esta terapia ha sido utilizada en casi 100 mujeres en ginecología oncológica y en torno a 150 pacientes de cesáreas de alto riesgo. El sistema, que se introdujo tanto en cesáreas como en ginecología oncológica hace dos años, consiste en un apósito especial conectado a una bomba de vacío portátil que aplica presión negativa sobre la herida quirúrgica cerrada hasta su cicatrización. Es un dispositivo desechable que la paciente lleva durante aproximadamente una semana, sujeto a un cinturón o a la ropa para facilitar la movilidad. En ginecología oncológica, se utilizaba inicialmente solo para el manejo de heridas complicadas, y conforme los estudios demostraron su eficiencia y eficacia como medida preventiva, su uso se amplió a pacientes de alto riesgo.



Linfoma cutáneo. Más de un centenar de pacientes de toda la Comunitat Valenciana se han beneficiado de la terapia específica de irradiación cutánea total con electrones que desarrolla el Hospital General de Valencia, una técnica avanzada de radioterapia, no invasiva y con muy buenos resultados. Esta técnica se especifica para el tratamiento de linfomas cutáneos como la micosis fungoide (enfermedad por la que los linfocitos se vuelven cancerosos y afectan la piel) o el síndrome de Sézary, (forma agresiva de linfoma cutáneo de células T) bien de modo curativo o de modo paliativo. “Se basa en aplicar una dosis uniforme de radiación sobre toda la superficie de la piel mediante haces de electrones, que penetran superficialmente y permiten tratar eficazmente las lesiones sin dañar tejidos profundos”, ha explicado **Amparo González**, adjunta del Servicio de Oncología Radioterápica.

Test prenatal. El Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha sido acreditado por la Conselleria de Sanidad como unidad de referencia para el Test Prenatal No Invasivo (TPNI) de ADN libre circulante en la Comunitat Valenciana durante los próximos cinco años. Esta designación reconoce el trabajo que el centro viene realizando desde 2019, cuando comenzó a aplicar esta prueba a todas las embarazadas con riesgo intermedio dentro del programa autonómico de cribado prenatal. El TPNI permite detectar alteraciones cromosómicas en el feto, como el síndrome de Down o las trisomías de los cromosomas 13 y 18, mediante una simple muestra de sangre materna. Se trata de una alternativa segura y eficaz frente a métodos invasivos como la amniocentesis y destaca por su alta sensibilidad y especificidad, superiores al cribado bioquímico habitual del primer trimestre.



Técnica. La Unidad del Dolor del Departamento de Salud Valencia Arnau-Lliria ha incorporado recientemente a su cartera de servicios la Descompresión Discal Percutánea por Láser (PLDD), una técnica avanzada para el tratamiento del dolor radicular (ciática) de origen discal. La PLDD representa una alternativa eficaz y mínimamente invasiva para pacientes que sufren hernias discales, tanto lumbares como cervicales. El procedimiento consiste en insertar una sonda láser a través de una aguja fina en el disco intervertebral afectado. Guiado mediante imágenes médicas, el láser evapora parte del núcleo pulposo del disco, reduciendo su volumen y descomprimiendo los nervios circundantes, con lo que se alivia significativamente el dolor y mejora la funcionalidad del paciente.

El CVCV valora los cambios ahora aprobados en la normativa del medicamento como “un avance” pero los tilda de “insuficientes”

La entidad colegial de ámbito autonómico señala que las modificaciones en el polémico RD 666/2023 “van en la buena dirección” porque flexibilizan la cesión de medicamentos en las clínicas, permitiendo suministrar solo las unidades necesarias y agilizan el uso de ciertos antibióticos

REDACCIÓN

El Consell Valencià de Col·legis Veterinaris (CVCV) sigue de cerca el resultado de las conversaciones del sector veterinario con el Ministerio de Sanidad y el de Agricultura para flexibilizar el polémico RD 666/2023. Y tras cinco meses de movilizaciones -desde febrero a junio se han sucedido nueve protestas a escala nacional, cuatro de ellas en la Comunidad Valenciana- el pasado 29 de julio el BOE publicó la Ley 7/2025 por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de Salud Pública. A juicio de la presidenta de la entidad colegial autonómica, **Inmaculada Ibor**, los cambios introducidos “son un pequeño avance, el primer paso en la reforma que los veterinarios y los responsables de animales necesitan para resolver los problemas de suministro de medicamentos”. Efectivamente, en esta ley se desarrolla la figura ya existente de la cesión de medicamentos por parte del propio centro y se abre la puerta a suministrar solo las unidades de medicamentos fraccionables necesarias para completar el tratamiento. Además, en caso de infecciones que necesiten ser atendidas de urgencia, se agiliza el recurso a ciertos antibióticos sin necesidad de pruebas que lo retrasen. Junto a ello, la Ley 7/2025, en su disposición adicional cuarta, incorpora la promesa del Gobierno para promover en el plazo de seis meses “una revisión y eventual modificación de la regulación vigente para la disponibilidad de medicamentos y, en particular, de antibióticos en las farmacias”. Con valorar “positivamente” este compromiso, **Ibor** remarca que “lo hecho es insuficiente” y que “el camino es aún largo, pero observamos mejor disposición al diálogo”.

Los cambios introducidos ahora sí están orientados a mejorar la atención a los animales. Como se venía reclamando, la nueva norma permite entregar al propietario de animales de compañía sólo las unidades requeridas (si el medicamento está autorizado para tal cosa)



Inmaculada Ibor.

para llevar a buen término el tratamiento. Pero el listado de fármacos con posibilidad de una dispensación fraccionada, si bien son todos de uso común, se limita a 51 formas comerciales, que corresponden a 18 principios activos, de los

que solo 11 de ellos se pueden usar en pequeños animales, siendo antibióticos 5 de estos. Además, en la línea de respetar el criterio científico de los profesionales, para los antimicrobianos de categoría B (que son de uso restringido para no fa-



► Tras 5 meses de movilizaciones -9 actos de protesta, 4 de ellos en la Comunitat-, el CVCV lamenta que aún no se haya abordado cómo aliviar la excesiva carga burocrática impuesta con PRESVET ni la rebaja del IVA y recuerda que sigue pendiente la reforma para que los veterinarios puedan vender fármacos sin prescripción

vorecer las resistencias) ya no es obligatorio tomar una muestra biológica previa en casos de urgencia para así agilizar el inicio del tratamiento de la infección. De otro lado, se recoge un compromiso para simplificar la burocracia en relación con la receta electrónica, así como campañas informativas y de formación al respecto.

Pese a todo ello, con la aprobación de esta ley aún se está lejos de culminar el proceso de reformas que veterinarios y titulares de animales han venido reclamando con insistencia durante los últimos meses. Queda pendiente la aprobación de la Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios que, en su anteproyecto aprobado el 8 de abril, ya incluyó la posibilidad de que los centros veterinarios puedan vender al por menor medicamentos sin prescripción (antiparasitarios, analgésicos y antiinflamatorios leves, productos oftálmicos...) como, de hecho, ya lo hace cualquier supermercado, gasolinera o pajarería. “Para resolver los problemas de acceso que los usuarios sufren con el resto de los medicamentos (los que sí exigen receta) y homologarse con las regulaciones que existen en la mayor parte de Europa, es también imperativo que al veterinario se le permita suministrar los fármacos que prescribe y que sean necesarios para completar únicamente los tratamientos de sus pacientes”, señala a este concreto respecto **Ibor**. “Respetamos el trabajo de las farmacias y no queremos reemplazarlas, pero en las condiciones actuales nos vemos obligados a actuar para poder garantizar que, después de acudir a la clínica, el responsable del animal pueda de manera sencilla iniciar el tratamiento sin retraso ni error en

el suministro de lo recetado”, matiza **Ibor** en consonancia con la plataforma reivindicativa de los veterinarios.

Tampoco se ha avanzado nada en las conversaciones para tratar de aliviar el exceso de carga burocrática que, innecesariamente, impone el RD 666/2023 en cuanto a la comunicación obligatoria, a través de una farragosa plataforma llamada PRESVET, de todas las recetas de antimicrobianos. O en las sanciones por incumplir en algún grado tales comunicaciones que, pese a las modificaciones introducidas para relajarlas, se sigue considerando que son abusivas. En los mismos términos, y aunque no afecta al RD 666/2023, podría hablarse del IVA a los servicios veterinarios que, al contrario que otros servicios sanitarios, desde 2012 sigue al mismo tipo máximo del 21%.

Iniciativa Popular

Dado el amplio respaldo popular que han evidenciado las movilizaciones de los veterinarios, el CVCV secunda la propuesta del Consejo General de Colegios Veterinarios de España para impulsar una Iniciativa Legislativa Popular (ILP). “Queremos recabar más de 500.000 firmas para materializar ese apoyo que sabemos que tenemos y llevar al Congreso un texto que permita a los veterinarios actuar con autonomía, criterio clínico y sin las trabas legales actuales, que no se ajustan ni a la realidad de la profesión ni a la regulación existente en nuestro entorno europeo”, remarca **Ibor**.

Para más información, contactar con **Rafael Quilis** en el 661 20 86 96.

Ribera comparte sus avances en sostenibilidad en su nueva memoria 2024

Entre los datos más destacados figura el crecimiento del 217% en la producción de energía renovable propia

REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera ha publicado su Memoria de Sostenibilidad 2024 con resultados muy positivos en materia medioambiental, bienestar laboral y compromiso social. Entre los datos más destacados, figura el crecimiento del 217% en la producción de energía renovable propia, que representa ya una parte fundamental de su consumo energético, junto con el hecho de que el 42% del total de la energía consumida es de origen 100% renovable. Este avance refuerza el compromiso estratégico de Ribera con una actividad respetuosa con el entorno.

Gracias a campañas de concienciación y el uso de tecnologías eficientes, Ribera ha conseguido también reducir un 14% la intensidad del consumo energético y un 11% la del consumo de agua en sus centros sanitarios. Además, ha reducido las emisiones de gases de efecto invernadero de alcance 1 y 2 en un 6% y un 20% respectivamente, según los datos certificados por AENOR bajo el protocolo GHG. La organización también ha medido por primera vez las emisiones de alcance 3 en dos de sus hospitales, Torrejón y Vinalopó, en línea con su objetivo de avanzar en una gestión ambiental más transparente y eficaz.

En el plano medioambiental, además del avance en producción energética propia, destacan también la reducción del 20% en el consumo energético total y un 6% menos en la generación de residuos. Ribera mantiene su compromiso con la calidad, con 71 certificaciones vigentes en 2024, y con un sistema sanitario accesible, inclusivo y sostenible.

El bienestar de los profesionales, prioritario

En el ámbito social, el grupo ha reforzado su programa Ribera Life, una iniciativa integral que promueve el bienestar físico, emocional, profesional y social de sus más de 9.200 profesionales, un 72% de los cuales son mujeres y el 100% están cubiertos por convenio colectivo. Solo en 2024, Ribera ha impartido más de 102.400 horas de formación, lo que supone



Profesionales en un hospital de Ribera.

► Las campañas de concienciación y la tecnología permiten, además, reducir un 14% la intensidad del consumo energético y un 11% la del consumo de agua en los centros

un 13% más que el año anterior, con adaptaciones a cada categoría profesional.

Este plan formativo abarca tanto contenidos sanitarios como habilidades no clínicas relacionadas con la gestión, la calidad, la innovación digital o la prevención de la violencia de género. De hecho, se impartieron 1.297 horas en formación específica sobre acoso y violencia de género, como parte del compromiso del grupo con la

► La campaña “Solidaridad DANA” y los programas de humanización y deporte y salud centran su compromiso social acorde a su modelo de salud responsable

igualdad de oportunidades, el respeto por la diversidad y la inclusión. En este sentido, Ribera cuenta con normativa y códigos internos, como el Código Ético y el Código de Conducta.

Ribera también destaca por su impulso a la conciliación familiar y a una retribución flexible. El sistema Ribera Flex permite adaptar los beneficios a las prioridades individuales, y existen acuerdos corporativos para facilitar servicios con condiciones ventajosas para la plantilla. El 90% de los contratos estructurales son indefinidos, y más del 12% de los puestos directivos están ocupados por mujeres, un incremento significativo respecto a 2022. Asimismo, los Planes de Igualdad vigentes promueven la mejora de condiciones para mujeres, profesionales LGTBI y personas con diversidad funcional.

Compromiso con el entorno y las causas sociales

Finalmente, la Memoria de Sostenibilidad recoge también el impacto de Ribera en su entorno más próximo. Se han celebrado 15 consejos asesores de pacientes con más de 100 asociaciones, y se han organizado más de 200 actividades en colaboración con ayuntamientos y asociaciones locales para la promoción de la salud. Mención especial merece la campaña “Solidaridad DANA” que en colaboración con la Fundación Ribera Salud organizó equipos de voluntarios, así como una campaña de donaciones para ayudar a la reconstrucción del tejido sociosanitario de las poblaciones afectadas.

Desde la Dirección del grupo sanitario Ribera recuerdan que “nuestro modelo de salud responsable pone el foco en todas aquellas acciones que contribuyen al desarrollo y a la economía local, a promover un estilo de vida más saludable y a hacer más accesible el sistema sanitario en igualdad de condiciones a toda la población”. Entre otras, Ribera destaca colaboraciones como la de Discamino, programas como Ribera Activa que fomenta el deporte y la salud, o las visitas guiadas a pacientes con diversidad funcional, los talleres, jornadas y charlas de promoción de la salud y programas de humanización como Ritmos de Vida.



Imagen de los nuevos paneles.

Vinalopó impulsa un programa pionero de medicina anticipativa para atender a pacientes crónicos y de edad avanzada

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera, ha puesto en marcha un innovador programa de atención personalizada centrado en pacientes de edad avanzada y con enfermedades crónicas o movilidad reducida, con el objetivo de anticiparse al empeoramiento de su estado de salud y evitar ingresos hospitalarios innecesarios.

Este modelo asistencial, basado en la figura del gestor o gestora de casos en Atención Primaria, permite una coordinación fluida y eficiente con el servicio de Medicina Interna del hospital. El profesional de enfermería asignado realiza un seguimiento estrecho de pacientes vulnerables - la mayoría mayores de 80 años, con limitaciones funcionales o con enfermedades complejas -, muchos de ellos atendidos en su propio domicilio.

Gracias al uso de herramientas



Maribel Pérez Soto, con un paciente.

de gestión de recursos y la evaluación constante del estado de salud de los pacientes, el gestor de casos puede detectar

de forma precoz cualquier signo de descompensación o problema clínico. Ante esta situación, se activa de forma inme-

diata un circuito rápido con Medicina Interna en el Hospital Universitario del Vinalopó, lo que permite una atención

sin esperas, evitando el paso por urgencias y reduciendo riesgos.

"Este programa no solo mejora la calidad asistencial, sino que ofrece una respuesta ágil y humana a personas frágiles que, en muchos casos, no pueden desplazarse con facilidad o tienen necesidades clínicas muy específicas", explica la **doctora Maribel Pérez Soto**, jefa del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario del Vinalopó.

Con este enfoque, el hospital avanza hacia un modelo de medicina anticipativa, que coloca al paciente en el centro del sistema, prioriza la continuidad asistencial y potencia la colaboración entre niveles de atención sanitaria.

Este programa forma parte de la estrategia del Departamento de Salud del Vinalopó para promover una atención más eficiente, cercana y personalizada, especialmente dirigida a la población más vulnerable del área.

Más del 70% de las madres que dan a luz en el Vinalopó inician la lactancia materna tras el primer contacto piel con piel

El centro hospitalario ilicitano diseña un plan de acción para proporcionar información y apoyo a las madres que deciden amamantar, así como a aquellas que optan por no hacerlo

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital Universitario del Vinalopó se une a la conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebra la primera semana de agosto bajo el lema "**Priorizar la lactancia materna: crear sistemas de apoyo sostenibles**". Con el objetivo de promover y apoyar la lactancia materna, el hospital ofrece una serie de servicios y recursos para las madres y sus bebés consiguiendo con ellos que más del 70% de las madres que dan a luz en sus instalaciones inicien la lactancia materna desde el primer contacto piel con piel, una cifra que supera la media nacional.

Una de las iniciativas desta-

cadas es la posibilidad de que las madres ocupen una habitación en el hospital una vez recibida el alta médica, permitiéndoles permanecer junto a sus bebés ingresados en la unidad de Neonatología. Esta medida facilita la continuidad de la lactancia materna, permitiendo que las madres amamenten a sus hijos mientras descansan entre toma y toma. La habitación está disponible las 24 horas del día para los progenitores del bebé, brindando un entorno cómodo y seguro para ambos.

El Departamento de Salud del Vinalopó también ofrece una consulta de lactancia ma-



terna, educación para la salud durante la gestación y el puerperio, grupos de apoyo y comités de lactancia en cada centro de salud y en el propio hospital. Estas acciones están diseñadas para proporcionar información y apoyo a las madres que deciden amamantar, así como a aquellas que optan por

no hacerlo, respetando y promoviendo el desarrollo del vínculo con su hijo.

Carmen Rodríguez González, supervisora de paritorio del Hospital Universitario del Vinalopó, ha mostrado su satisfacción por esta iniciativa: "*estamos muy orgullosos del trabajo que realiza nuestro equipo para fomentar la lactancia materna desde el primer contacto piel con piel. Nuestro compromiso es crear un entorno acogedor y ofrecer un apoyo integral que garantice el bienestar de madres y bebés. Seguiremos esforzándonos para promover una lactancia exitosa y sostenida*".

Además, el Hospital Universitario del Vinalopó ha alcanza-

do la Fase III de la acreditación en Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), una iniciativa lanzada por la Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Esta acreditación reconoce el cumplimiento de los diez pasos para una feliz lactancia natural, el respeto al Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y la promoción de la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

El Hospital Universitario del Vinalopó reafirma su compromiso con la salud materno-infantil y continúa implementando prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna, contribuyendo al bienestar de las madres y sus bebés.

El Departamento de Salud del Vinalopó refuerza la importancia de la vacunación frente al Herpes Zóster en población de riesgo

El hospital ilicitano demuestra que la vacunación frente al Herpes Zóster se ha demostrado altamente eficaz para reducir tanto la incidencia de la enfermedad como la severidad de sus síntomas y complicaciones

REDACCIÓN

El Departamento de Salud del Vinalopó, en línea con el programa de vacunación frente al herpes zóster impulsado por la Comunidad Valenciana, refuerza su labor de concienciación sobre esta enfermedad vírica, que afecta cada año a miles de personas en España. Los centros de salud del Departamento de Salud del Vinalopó, refuerza el mensaje a la ciudadanía sobre la importancia de la vacunación como medida clave de prevención. Durante esta campaña, la población diana son ciudadanos nacidos en los años 1945 y 1960.

El Herpes Zóster es una infección causada por la reactivación del virus varicela que permanece activo, después de superar esta enfermedad, en el sistema nervioso y puede reactivarse años más tarde. Puede aparecer a cualquier edad, pero su incidencia aumenta considerablemente a partir de los 50 años. Entre los síntomas



Imagen de archivo de la vacunación.

más comunes se encuentran la aparición de ampollas en la piel (generalmente en un solo lado del cuerpo), ardor, picor, fatiga general y, en muchos casos, un intenso dolor nervioso.

En situaciones más graves, puede derivar en complicaciones como infecciones oculares, afectaciones neurológicas o pérdida de audición.

Según explica el doctor José

Antonio Delgado, jefe de Medicina Preventiva del Hospital Universitario del Vinalopó, "el herpes zóster no debe subestimarse. Puede provocar un dolor muy intenso y prolongado, que en algunos casos persiste durante meses y limita la vida diaria del paciente. Es especialmente preocupante en personas mayores o con enfermedades crónicas. La vacuna es una medida preventiva eficaz y segura, y el tratamiento debe iniciarse lo antes posible, idealmente en las primeras 72 horas desde el inicio de los síntomas".

La vacunación frente al Herpes Zóster se ha demostrado altamente eficaz para reducir tanto la incidencia de la enfermedad como la severidad de sus síntomas y complicaciones. La vacuna está recomendada para personas que cumplan con los siguientes criterios: toda la población que cumpla 65 años, personas entre 66 y 80 años, adultos inmunodeprimidos o con enfermedades de base desde los 18 años (como

diabetes, EPOC, enfermedad renal crónica, VIH, entre otras), personas mayores de 50 años con factores de riesgo o antecedentes de zóster recurrente.

"La vacuna es segura, bien tolerada y previene gran parte de los casos graves de la enfermedad. Desde el Departamento de salud animamos a todos los pacientes incluidos en estos grupos a consultar con su médico de familia o con su enfermera y valorar su administración lo antes posible. No solo es doloroso, sino que puede tener consecuencias muy graves si no se previene adecuadamente", indica **María José Miralles**, directora de Continuidad Asistencial del Departamento de Salud del Vinalopó.

El Departamento de Salud del Vinalopó mantiene una firme apuesta por la prevención y la educación sanitaria. Por ello, recuerda a la ciudadanía la importancia de acudir a su centro de salud para informarse y, en caso de pertenecer a un grupo de riesgo, acceder a la vacunación de forma gratuita y segura.

ALFREDO MANRIQUE

El Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario Doctor Balmis ha incorporado un nuevo microscopio quirúrgico de última generación que representa una evolución en cirugía robótica y es el primero de estas características instalado en España. Según destaca el gerente del Departamento, **Francisco Soriano**, "esta innovadora plataforma de visualización quirúrgica ha supuesto una inversión de 661.870 euros y sustituye al anterior microscopio quirúrgico, que carecía de esta tecnología de vanguardia. El nuevo sistema introduce notables ventajas en términos de precisión y optimización de los tiempos quirúrgicos, reforzando el compromiso del Hospital Doctor Balmis con la innovación tecnológica y la seguridad de nuestros pacientes".

"Con el microscopio quirúrgico llevamos a cabo cirugía mínimamente invasiva y microcirugía, intervenciones extremadamente precisas en estructuras muy pequeñas y delicadas del sistema nervioso

El Hospital Doctor Balmis estrena un nuevo modelo de microscopio quirúrgico de alta precisión para cirugía craneal

La plataforma de visualización quirúrgica de última generación ha costado 600.000 euros



El equipo médico ya emplea el microscopio.

central, principalmente la resección de tumores cerebrales o cirugía vascular cerebral, así como de médula espinal", ha señalado el jefe del Servicio de Neurocirugía, el doctor **Juan Nieto**.

Además, según ha subrayado el coordinador de la Sección de Neurocirugía Pediátrica, el doctor **Víctor Fernández Cornejo**, "este equipo nos asiste en la cirugía a la hora de visualizar estructuras muy pequeñas con un gran detalle y mejorar la precisión quirúrgica, puesto que se pueden realizar movimientos más complejos, lo cual es esencial en estas intervenciones en las que trabajamos en regiones anatómicas tan delicadas en las que hay que minimizar los riesgos".

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un

45%
D.T.O.

Confianza

S PORQUE
somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas **coberturas y exclusivas ventajas** para ti y tu familia

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



 **A.M.A.**
GRUPO

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

 **AmaVida**
Seguros de Vida para
profesionales sanitarios

 **A.M.A.**
Fundación A.M.A.

 **A.M.A.**
Ecuador

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