



18
años
2008-2025

Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Fundado por Joan Calafat

Año XVII • Diciembre de 2025 • Número 199 • www.saludedediciones.com

Síguenos
@saludedediciones



Síguenos
salud_ediciones



Ojo que se adelanta la llegada de la gripe esta navidad

Pág.4

Sanidad convoca 902 plazas de personal estatutario declaradas de difícil cobertura

Pág.5



El grupo Ribera es finalista en exclusiva del proceso de venta del grupo HCB

Pág.6



La consulta de Endocrinología de Ribera Mestalla aborda la obesidad y la diabetes

Pág.19



IVO celebró la V Jornada de Actualización en Oncología para Atención Primaria

Pág. 24

Andrés Gené,
presidente del
Colegio de Ópticos-
Optometristas de la
Comunitat Valenciana

Págs. 9-11



Jacobo Giner, investigador,
clínico, profesor, miembro
de la junta del ICOVV,
y uno de los mayores
expertos del país en hurones

P.14



La farmacia se superpone a las adversidades

Durante este último año, el MICOF ha seguido evolucionando en proyectos clave para el futuro profesional como es el Decreto de Servicios de Urgencia que se encuentra ya en la fase final de su tramitación y todo indica que será aprobado antes de terminar el 2025. Este decreto permitirá equilibrar los turnos de guardia, racionalizar la carga asistencial y ofrecer un servicio más justo tanto para los ciudadanos como para los profesionales.

Es una de las grandes novedades de un año en el que el nuevo Concierto de prestación farmacéutica está muy avanzado. Tal y como subrayó el Consejero de Sanidad en el acto del Día Mundial del Farmacéutico, este concierto marcará un antes y un después en la relación con la Administración, apostando por un modelo más colaborativo, ágil y centrado en el paciente.

Además, no olvidemos uno de los grandes hitos conseguidos, tras la implantación de la receta electrónica, este año hemos logrado eliminar el recorte del cupón precinto y asegurar la trazabilidad completa del medicamento hasta el paciente. Son pasos que refuerzan la seguridad del sistema y que modernizan el trabajo diario en la farmacia comunitaria.

Este 2025 nos ha planteado más retos serios, especialmente cuando la Administración retrasó el pago de la factura farmacéutica correspondiente al

mes de mayo, poniendo en riesgo la liquidez de muchas oficinas de farmacia. Ante ello, el MICOF levantó la voz con firmeza: las farmacias no pueden seguir financiando el sistema sanitario. Finalmente, gracias a la presión colegial, la movilización y el diálogo con la Generalitat Valenciana, se logró la liquidación del pago pendiente y el compromiso de regularizar los abonos. Este episodio ha reforzado nuestra convicción: proteger al colectivo, garantizar su sostenibilidad, y defender su papel esencial.

Este año también nos ha permitido poner en marcha un Plan de Actuación ante Emergencias en Farmacias Comunitarias que permita anticiparse y activar los mecanismos internos. Esta iniciativa supone un reto constante que debemos mantener actualizado para garantizar su funcionalidad.

También avanzamos nuestra apuesta por la innovación, la investigación aplicada y la formación continua. A través de nuestras Cátedras universitarias mantenemos un compromiso firme con el avance científico y con el desarrollo profesional. Y con los premios académicos seguimos impulsando el talento joven que garantizará el futuro de la profesión.

Asimismo, nos ha permitido reforzar nuestro compromiso social y sanitario gracias a los acuerdos firmados con más de 60 asociaciones y al crecimiento del programa Xarxa Pacients, que permite formar y educar a pacientes crónicos. Gracias a sus cursos y formaciones complementarias más de 2.600 personas ahora conocen más a fondo su patología y pueden mejorar su bienestar diario.

Desde el Consell Autònom de Col·legis Farmacèutics de la Comunitat Valenciana se ha llevado a cabo, junto con el COF de Murcia, las II Jornadas del Levante Farmacéutico que reunieron a más de 400 profesionales para abordar el presente y futuro de la farmacia. Desde entonces estamos trabajando en la tercera edición que se celebrará en Valencia en mayo de 2027.

Un año apasionante que da paso a un 2026 en el que se seguirán materializando grandes proyectos en beneficio de la salud de la sociedad.



Jaime Giner
presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Un año de transición y retos para la Enfermería de la Comunitat Valenciana

El año 2025 ha supuesto para la enfermería valenciana una etapa de intensos cambios —algunos positivos, otros que reafirman viejos problemas estructurales— y ha marcado un punto de inflexión que desde el Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunidad Valenciana (CECOVA) valoramos con responsabilidad y determinación.

La ejecución de la Oferta Pública de Empleo (OPE) y de los procesos de estabilización ha sido, sin duda, uno de los hitos más relevantes del año. Cientos de profesionales tomaron posesión de sus plazas, aportando estabilidad a un sistema que llevaba demasiado tiempo sustentándose sobre la temporalidad. Sin embargo, esta transición no ha estado exenta de dificultades. Muchas enfermeras y enfermeros con una dilatada experiencia en áreas específicas se han visto obligados a abandonar sus puestos, y en su lugar han entrado nuevas profesionales que necesitan un proceso de adaptación. Esta rotación, aunque necesaria desde un punto de vista estructural, ha generado tensiones en múltiples unidades que ahora requieren apoyo formativo y organizativo adicional.

Estas dinámicas se han producido en un contexto donde continúa siendo alarmante la ratio de enfermeras por 1.000 habitantes en la Comunitat Valenciana, aún por debajo de la media nacional. Los datos reflejan una realidad dura: nuestros hospitales y centros de salud funcionan con plantillas insuficientes, y los estudios recientes indican que en servicios críticos como urgencias el déficit de personal es diario y estructural.

A estos desafíos se suma la necesidad urgente de revisar la planificación de recursos humanos a largo plazo. El envejecimiento de la plantilla es un riesgo cierto: cientos de profesionales se jubilarán en los próximos años y, si no se actúa con previsión, el sistema podría verse seriamente comprometido. Desde CECOVA hemos insistido en que aumentar las plazas universitarias sin antes realizar un análisis profundo de necesidades solo contribuye a generar profesionales sin expectativas de empleabilidad estable. La planificación debe ser coherente y basada en datos reales.

No todo han sido sombras. La consolidación de la prescripción enfermera y la acreditación de más de un millar de profesionales para prescribir productos sanitarios han supuesto un avance extraordinario para la autonomía clínica de la enfermería. Asimismo, la celebración en el Colegio Oficial de Enfermería de Alicante de la “Gala de la Enfermería”, con la presencia del presidente del Consejo Internacional de Enfermeras, reforzó la visibilidad y el reconocimiento internacional de la profesión en nuestra Comunitat.

Otra reivindicación destacada y muy activa en el ámbito provincial de Castellón durante 2025 ha sido la petición de la implantación y promoción de la figura de la enfermera escolar. El Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) ha continuado trabajando activamente en este frente, renovando convenios con el Ayuntamiento de Castellón para asegurar la asistencia sanitaria en varios centros escolares.

La presencia internacional de las enfermeras valen-

cianas también se pudo observar en el Congreso Internacional de Enfermería “Helsinki ICN Congress Nursing Power to Change the World” --9 al 13 de junio--, donde el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia presentó dos proyectos que despertaron un notable interés por su carácter innovador y profundamente humano.

Los equipos valencianos destacaron por su enfoque en el cuidado desde la estética y la sensibilidad, así como por su revolucionario modelo de envejecimiento activo. Estos proyectos representaron no solo a la provincial de Valencia, sino también a un nuevo paradigma en el ejercicio enfermero.

De cara a 2026, los objetivos del CECOVA son nítidos: mejorar de forma sustancial la ratio enfermera-paciente, lograr definitivamente la categoría profesional A —sin subgrupos—, impulsar la creación de plazas específicas para las distintas especialidades enfermeras y garantizar que la incorporación de profesionales tras las OPE se traduzca en una mejora real del sistema, no en una pérdida de experiencia acumulada.

Como dijo Eleanor Roosevelt, “el futuro pertenece a quienes creen en la belleza de sus sueños”. La enfermería valenciana cree en un futuro digno, sólido y respetuoso con su papel esencial en la salud pública. Ahora corresponde a la Administración demostrar que también cree en ese futuro.



Juan José Tirado
presidente del CECOVA

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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:** Pau Orell. 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.

Juanfran Pérez Llorca ratifica su confianza en Marciano Gómez como conseller de Sanidad

CARLOS HERNÁNDEZ

Ratificado. **Marciano Gómez** seguirá siendo conseller de Sanidad. Lo que funcionam como se suele decir, mejor no tocarlo y, en el caso del **doctor Gómez**, ha pesado su trayectoria y experiencia como garantía de continuidad al menos, el resto de la legislatura. Justo al cierre de esta edición de **Salut i Força** del mes de diciembre, el último del año, el president de la Generalitat, **Juanfran Pérez Llorca**, ha anunciado cuando el periódico que usted tiene entre sus manos se encontraba a punto de entrar en rotativa, la nueva estructura del Consell, que estará formado por tres vicepresidencias y otras ocho consellerías, con la que se pretende reforzar las políticas en materia de vivienda, juventud y empleo, y seguir impulsando la reconstrucción.

Durante su intervención, **Pérez Llorca** ha señalado que se trata del Consell “con el que se abre una nueva etapa de diálogo, con el objetivo de trabajar para el conjunto de la ciudadanía de la Comunitat Valenciana y seguir avanzando en las políticas del cambio que decidieron en las elecciones autonómicas de 2023”.

Como principal novedad, el president ha destacado la creación de la Vicepresidencia primera que asumirá las competencias de Vivienda, Empleo, Juventud e Igualdad, y que estará dirigida por **Susana Camarero Benítez**.

El president también ha anunciado la creación de la Vicepresidencia Segunda y Consellería de Presidencia, que será dirigida por el actual director general de Proyectos Estratégicos **Pepe Díez Climent**, quien también asumirá la Secretaría del Consell.

Esta vicepresidencia tendrá competencias en materia de proyectos estratégicos y política lingüística, y contará con las secretarías autonómicas de Presidencia, al frente de la cual estará **Henar Molinero**; la secretaría autonómica de Análisis, Estudios y Políticas Públicas, dirigida por **Jacobo Navarro Peralta**, y la secretaría autonómica de Comunicación, que ocupará **Vicente Ordaz**.

La Consellería de Medio Ambiente, Infraestructuras, Territorio y de la Recuperación mantendrá el rango de Vicepresidencia y que continuará bajo la dirección de **Vicente Martínez Mus**.

La Consellería de Economía, Hacienda y Administración Pública será dirigida por **José Antonio Rovira Jover**, e incorporará el área de Simplificación Administrativa y de Función Pública.



El president, durant su anuncio.

Asimismo, se crea la Consellería de Servicios Sociales, Familia e Infancia, a la que el president ha calificado como “otro de los pilares fundamentales” del Consell, que estará dirigida por **Elena Albalat Aguilera**, actual secretaria autonómica de Sistema Socio-sanitario.

Por lo que respecta a la Consellería de Educación, mantiene las competencias de Cultura y Universidades, y será dirigida por **María del Carmen Ortí Ferre**.

Por último, **Pérez Llorca** ha anunciado que el conseller de

Agricultura, Agua, Ganadería y Pesca, **Miguel Barrachina** asumirá la Portavocía del Consell y que la Consellería de Justicia, al frente de la cual se mantiene **Nuria Martínez**, asumirá las competencias de Transparencia y Participación. También se mantienen en sus cargos con las mismas como hemos comentado, competencias, **Marciano Gómez**, en la Consellería de Sanidad; **Juan Carlos Valderrama**, en la de Emergencias e Interior, y **Marián Cano**, en la Consellería de Industria, Turismo, Innovación y Comercio.

AMPARO SILLA

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha urgido al Ministerio de Sanidad a atender su reiterada solicitud para que flexibilice los criterios de acreditación de las unidades docentes y permitir así que la Comunitat Valenciana incremente hasta un 15% más las plazas de formación MIR.

En este sentido, **Gómez** ha celebrado que “por fin, la ministra de Sanidad haya accedido a abordar en un Consejo Interterritorial el gran reto del Sistema Nacional de Salud (CISNS), que es el déficit estructural de profesionales”.

“Los responsables autonómicos hemos realizado nuestras aportaciones a pesar de que la solución a este problema depende exclusivamente del Gobierno central, ahora les corresponde a los responsables del Ministerio dar la solución definitiva a esta situación”, ha reclamado.

El conseller ha insistido una vez más en que “es necesaria la flexibilización de los criterios de acreditación para aumentar las unidades docentes de formación especializada y con ello las plazas de formación MIR”.

“Además es necesario habilitar un procedimiento de acreditación que esté abierto de forma perma-

Sanidad urge al Ministerio a flexibilizar criterios de acreditación de las unidades docentes para incrementar en un 15% las plazas de formación MIR en la Comunitat

nente para poder presentar las solicitudes en función de las necesidades que vayan surgiendo y de la capacidad formadora disponible, ya que ahora hay fijado un periodo de tiempo concreto para ello”, ha concluido.

Consenso sobre la aportación de datos de cribados

Por otra parte, durante la reunión del pleno del CISNS se ha alcanzado un consenso para facilitar al Ministerio datos de los programas de cribado de cáncer conforme a los indicadores que marca la Estrategia Nacional de Cáncer del Sistema Nacional de Salud de 2021, es decir, cobertura, participación, y tasa de detección, ya que, según ha señalado el conseller: “El Ministerio ha entendido que no tiene la aplicación o plataforma necesaria para volcar los datos y que todos los indicadores que soli-

Las Comunidades Autónomas han alcanzado un gran consenso con el Ministerio de Sanidad para facilitar los indicadores de cribados que marca la Estrategia Nacional de Cáncer

citó inicialmente no se pueden facilitar porque se siguen evaluando en la Ponencia de Cribados”.

De hecho, **Marciano Gómez** ha indicado que se ha acordado enviar la información en un documento al correo electrónico de la Secretaría del Consejo Interterritorial, que “no es la forma más rigurosa, pero evidencia la voluntad de transparencia y de transmitir tranquilidad a la población por parte de las Consejerías de Sanidad”.

Según **Gómez**, “el Ministerio ha entendido que la voluntad de las Comunidades Autónomas y la suya propia, es de total transparencia, como demuestra la publicación de la información de cribados en las memorias anuales de la Consellería de Sanidad, publicadas en la web institucional”.

Cribados en la Comunitat

Durante su intervención en el pleno del CISNS, el conseller ha recordado ante el pleno del CISNS que “el Ministerio nunca pidió información sobre la denuncia que realicé de la situación de abandono en la que recibimos por parte del Gobierno del Botànic los programas de cribado en la Comunitat, con más de 167.000 mujeres pendientes de citar a pesar de estar en el rango de edad indicado para cribado de cáncer de mama, así como 11 mamógrafos obsoletos e inutilizables y sin contrato de mantenimiento, eliminación de

El conseller de Sanidad recordó que el Ministerio nunca pidió información sobre la denuncia que realizó de la situación de abandono en la que recibió del Gobierno del Botànic los programas de cribado en la Comunitat

dobles lecturas, etc”.

El conseller ha recordado al Ministerio de Sanidad los compromisos adquiridos el pasado mes de abril cuando se acordó un documento de consenso en la Ponencia de Cribados que ha de ultimarse y en el que se tienen que consensuar los indicadores de cribado mediante un debate entre técnicos de las administraciones autonómicas y central.

Gómez ha explicado que “uno de esos compromisos que atañen al Ministerio de Sanidad fue el desarrollo de un sistema de información para el envío seguro de los datos y pese a que no es una realidad, las Comunidades los vamos a enviar para tranquilizar a la población y no contribuir a generar alarmas innecesarias”.

CARLOS HERNÁNDEZ

En pocos días, los valencianos nos reuniremos a manteles para celebrar la navidad. Espacios cerrados, muchas horas y mucho contacto social. Y la gripe ya está aquí. El pico puede adelantarse este año. Tanto es así, que la Conselleria de Sanidad ha remitido a los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana una instrucción de la Dirección General de Salud Pública que establece la recomendación del uso de mascarillas en las instalaciones sanitarias dependientes de la Conselleria en determinados casos, como medida preventiva ante el posible repunte de infección por virus respiratorios, aunque la Comunitat Valenciana se encuentra actualmente en situación de nivel bajo de epidemia, alcanzando la semana pasada 787,8 casos por 100.000 habitantes.

Concretamente, la instrucción considera pertinente establecer la recomendación del uso de mascarillas quirúrgicas por parte de personas sintomáticas cuando estén en espacios compartidos, profesionales que atienden casos sintomáticos así como todas las personas, tanto personal sanitario como pacientes y acompañantes, en ámbitos vulnerables como salas de tratamientos quimioterápicos, unidades de trasplantados, unidades de cuidados intensivos y similares, así como en las urgencias hospitalarias y de Atención Primaria.

Medidas

Asimismo, el documento añade que estas medidas podrán ampliarse a zonas donde se concentran pacientes y familiares si la dirección del centro así lo establece, de acuerdo con su evaluación de riesgo y según el plan de actuación de cada centro. Por lo tanto, según las características y capacidad del centro, se aplicarán los circuitos internos de control de la transmisión de virus respiratorios, uso de mascarilla y medidas de continuidad asistencial, en base al criterio del Servicio de Medicina Preventiva.

Estas medidas se encuentran recogidas en el Plan de Contingencia ante aumentos en la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRAs), que también ha sido remitido ya a todos los departamentos de salud. En este plan se define una serie de estrategias para garantizar la continuidad de la atención sanitaria durante las epidemias estacionales de virus

Ojo con la adelantada llegada de la gripe esta navidad

Sanidad remite a los departamentos de salud recomendaciones de uso de mascarillas en instalaciones sanitarias como medida preventiva ante el adelanto del pico de contagios



► Se recomienda su uso por parte de personas sintomáticas en espacios compartidos, profesionales que atienden casos sintomáticos, así como todas las personas, tanto sanitarios como pacientes y acompañantes, en ámbitos vulnerables como salas de tratamientos quimioterápicos, unidades de trasplantados, UCI y urgencias hospitalarias y de Primaria



► Los departamentos podrán ampliar estas medidas para evitar la transmisión de virus respiratorios de acuerdo con su evaluación de riesgo y en base al criterio de los Servicios de Medicina Preventiva

respiratorios, incluyendo las recomendaciones de Salud Pública, así como las medidas organizativas y operativas a nivel de Atención Primaria y Hospitalaria.

El objetivo principal de este plan es definir recomendaciones y actuaciones asociadas a escenarios de riesgo establecidos en función de los datos de transmisibilidad y de las características y capacidades operativas de los centros sanitarios del Sistema Valenciano de Salud.

Vacunación para la prevención

En el Plan de Contingencia también se establece que la vacunación frente a la gripe y/o IRAs continúa siendo “una piedra angular” para la prevención de las IRAs. En este sentido, la Conselleria de Sanidad recuerda que los centros de salud vacunan frente a la gripe y COVID-19 desde el pasado 3 de diciembre al conjunto de la población, tras haber iniciado la vacunación entre los grupos de mayor riesgo, durante el primer mes de campaña.

En este sentido, cabe recordar que la Conselleria ha reforzado los circuitos de vacunación en todos los departamentos de salud y ha facilitado la cita por vía digital, mediante la ampliación de horarios en Atención Primaria. Además, se ha activado un sistema de envío de mensajes SMS para recordar a los grupos prioritarios su disponibilidad de cita, y se ha potenciado la vacunación en entornos específicos como residencias, colegios, centros de educación especial y centros de día.

CARLOS HERNÁNDEZ

La Conselleria de Sanidad ha convocado, mediante la publicación en el DOGV, el proceso selectivo por el sistema de concurso para cubrir 902 plazas de personal estatutario con título de especialista en Ciencias de la Salud, declaradas de difícil cobertura en el Sistema Valenciano de Salud.

El objetivo es impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal a aquellas plazas vacantes en los departamentos de salud que han sido declarados de difícil cobertura, como es el caso de los departamentos de salud de Vinaròs, Requena, Elda, Orihuela, Torrevieja, Dénia, el Hospital d'Ontinyent y su centro de especialidades, así como la zona básica de salud de Ademuz.

Asimismo, con esta convocatoria la Conselleria de Sanidad pretende dar un paso más para garantizar la equidad asistencial en todo el Sistema Valenciano de Salud, por un lado, y por otro la retención del talento, ya que se prioriza la experiencia en los puestos de igual categoría y/o especialidad.

Del total de plazas convocadas, el 7% se reserva para personas con discapacidad de grado igual o superior al 33% y el resto a turno libre.

Especialidades

De las 902 plazas, 450 plazas corresponden a las especialidades de Anatomía Patológica, Anestesiología, Angiología y Cirugía Vascular, Aparato Digestivo, Cardiología, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Dermatología Venereología, Endocrinología y Nutrición, Farmacia Hospitalaria, Hematología y Hemoterapia, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública, Microbiología y Parasitología, Nefrología, Neumología, Neurofisiología Clínica, Neurología, Ginecología, Oftalmología, Oncología Médica, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicología Clínica, Psiquiatría, Radiodiagnóstico, Reumatología y Urología.

En cuanto a la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria se convocan 186 plazas, tres plazas de Medicina en centros de Planificación Familiar, cinco de Medicina en centros de Conductas Adictivas, 12 de Medicina en Unidad de Hospitalización a Domicilio y 99 plazas de Medicina en Urgencias Hospitalarias.

Además, la convocatoria in-

cluye 53 plazas de Pediatría de Atención Primaria, 42 de Enfermería Familiar y Comunitaria, 12 Enfermería especialista en Obstétrico-Ginecología (matronas) y 40 plazas de Enfermería especialista en Salud Mental.

Proceso de solicitud

Aquellos profesionales interesados en optar a alguna de estas plazas disponen de 15 días hábiles a contar a partir del día siguiente a la publicación en el DOGV para presentar la solicitud. Los aspirantes tendrán que presentar una solicitud por cada una de las categorías y/o especialidades en las que quieran participar, formalizando el correspondiente trámite telemático.

Terminado el plazo de presentación de solicitudes, el órgano competente en materia de personal de la Conselleria de Sanidad dictará resolución que contendrá el listado provisional de personas admitidas y excluidas en el proceso selectivo, por categoría y/o especialidad convocada. A partir de

► El objetivo del proceso es impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal en los departamentos de salud o zonas básicas de salud declaradas de difícil cobertura

ese momento, habrá un plazo de 10 días para la presentación de alegaciones y tras ello, se publicará el listado definitivo.

Posteriormente se aprobará el acto de elección de destino y se dará un plazo de 10 días hábiles a partir del día siguiente al que se publique en la página web de la Conselleria de Sanidad, para que las personas admitidas soliciten plaza por orden de preferencia.

Transcurrido los plazos establecidos se dictará resolución por la que se nombrará a los aspirantes como personal estatutario fijo en la categoría y/o especialidad en la que participan

y se les adjudicará la plaza elegida con carácter definitivo, de acuerdo con la puntuación obtenida y por orden de prelación.

Los profesionales que hayan obtenido plaza podrán participar en los concursos de traslados de su categoría o especialidad, o en los sistemas de promoción interna o provisión de plazas de otra categoría o especialidad, cuando cumplan los requisitos comunes y acrediten tres años de permanencia en la situación de servicio activo en el centro adjudicado.

Baremo de méritos

La puntuación máxima del proceso selectivo será de 63 puntos de acuerdo con el baremo establecido en esta convocatoria.

De esta manera, se podrá obtener hasta un máximo de 30 puntos por servicios prestados. Un máximo de 10 puntos por estar desempeñando el día de la publicación de la convocatoria, un puesto en la misma categoría y especialidad a la que opta, en un ámbito de trabajo declarado de difícil cobertura.

En cuanto a la formación se podrá lograr hasta un máximo de 15 puntos, dependiendo si se dispone de máster universitario, doctorado o cursos realizados en la Escuela Valenciana de Salud u otra entidad pública equivalente al resto del Sistema Nacional de Salud o acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias, realizadas en los últimos cinco años.

Por el conocimiento acreditado del valenciano se computarán hasta un máximo de cuatro puntos, al igual que por el conocimiento de otros idiomas comunitarios.

Todos los listados y actos de trámite relativos a este proceso selectivo se publicarán en la página web de la Conselleria de Sanidad y en el portal GVA.

La resolución por la que se regula la convocatoria de este concurso de méritos fue aprobada en Mesa Sectorial de Sanidad con los votos a favor de los representantes sindicales de SATSE y CESMVCV-SAE, que aglutinan a la mayoría de especialistas en Ciencias de la Salud.





Vista general del Hospital Clínica Benidorm.

El grupo sanitario Ribera finalista en exclusiva del proceso de venta del grupo HCB

Ribera logra un privilegiado y merecido posicionamiento en un proceso estructurado de venta en el que han participado los principales grupos sanitarios

CARLOS HERNÁNDEZ

El grupo sanitario Ribera está interesado en adquirir el grupo HCB y por ello ha participado en el proceso estructurado de venta de este activo junto a los principales grupos sanitarios de España. Actualmente Ribera ha resultado elegido como el único candidato en régimen de exclusividad de este proceso que culminará en los próximos meses. La operación supondrá una importante adquisición para el grupo Ribera que reforzará su presencia en la provincia de Alicante, donde ya gestiona el Hospital Universitario del Vinalopo y sus centros de Atención Primaria. El grupo HCB es un referente en la sanidad privada y comparte valores con Ribera, centrados en la humanidad, cercanía y excelencia. Esta operación responde al plan estratégico de desarrollo y crecimiento de Ribera, por lo que el



La doctora Ana Paz, directora general del Grupo HCB.

grupo sanitario y su accionista mayoritario Vivalto siguen estudiando oportunidades de expansión en distintas regiones y países.

Mayor presencia

En los últimos meses, Ribera ha ampliado su presencia y diversificación en Centro Europa con la adquisición del centro quirúrgico Medican, y la clínica Pneumo Alergo Centrum (PAC) especializada en Neumología e Inmunología en Eslovaquia. Y ha entrado en el país más grande de Centro Europa con Multimed, una clínica especializada en cirugía mayor ambulatoria en Polonia. En España ha inaugurado el bloque quirúrgico del Centro Médico Ribera Assistens en Coruña, entre otros proyectos.

Ribera es el segundo grupo de salud español, proveedor de servicios públicos y privados, con más de 9.000 profesionales y 26 años de experiencia en la gestión de proyectos en Europa, Latinoamérica y Oriente Medio. Su modelo de salud responsable es caso de estudio en universidades y escuelas de negocio como Berkeley o Harvard Business School. Cuenta con varios centros acreditados por la Joint Commission International y está en el ranking de las 100 mejores empresas para trabajar en España.

“Sentir la camiseta”, premio New Medical Economics a la mejor campaña de divulgación sociosanitaria

Es una campaña 360 sobre salud mental y deporte que el grupo sanitario Ribera ha trabajado con Maart Agency, responsable de la idea creativa, y 13 profesionales del fútbol, baloncesto, rugby, pilota valenciana, fútbol sala, tenis y remo

ALFREDO MANRIQUE

“Sentir la camiseta”, la campaña de salud mental y deporte del grupo sanitario Ribera, ha recibido el premio **New Medical Economics** a la mejor campaña de divulgación sociosanitaria, en los galardones que cada año entrega esta destacada publicación sobre gestión sanitaria. La directora de Comunicación, Marketing y RSC del grupo Ribera, **Angélica Alarcón**, recogió este premio ayer, en una ceremonia que se celebró en el auditorio del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid.

“Sentir la camiseta” es una campaña 360 que Ribera ha trabajado con **Maart Agency**, responsable de la idea creativa, en la que 13 profesionales del fútbol, baloncesto, rugby, pilota valenciana, fútbol sala, tenis y remo hablan en primera persona sobre la presión de la

► Entre las acciones de esta campaña destacan la exposición itinerante de las camisetas oficiales de los deportistas, con sus frases motivacionales impresas en el reverso, jornadas de divulgación sobre salud mental y deporte y vídeos con sus testimonios

competición o como han superado lesiones, al tiempo que ponen en valor la importancia de hablar de la salud mental. Sus testimonios en forma de vídeo se han difundido en las jornadas de presentación de la campaña en las seis ciudades de los 11 clubs participantes, y

están en la web www.sentirlacamiseta.com. Además, la campaña incluye una exposición itinerante de las camisetas oficiales de los deportistas, con sus frases motivacionales en el reverso, como metáfora de “lo que llevan dentro”, que ya han visitado 20.000 personas.

Angélica Alarcón ha agradecido este reconocimiento y ha destacado que esta campaña “responde a nuestro compromiso social y al modelo de salud responsable del grupo Ribera”. “Se trata de un patrocinio poco funcional para una marca, pero de gran valor para el atleta y demuestra la importancia de aplicar la creatividad en las campañas de salud para llegar mejor a la población”, ha asegurado, además de “su importante contribución a dar visibilidad a la importancia de cuidar la salud mental. Sin la participación de los deportistas y el compromiso e implicación de sus clubs, esta campaña no hubiera sido posible”, ha explicado.



Angélica Alarcón, recogiendo el premio.



Foto de familia de todos los premiados.

Ennova Health premia el proyecto de Futurs “Identificar a pacientes con riesgo de reingreso a 30 días por CDM”

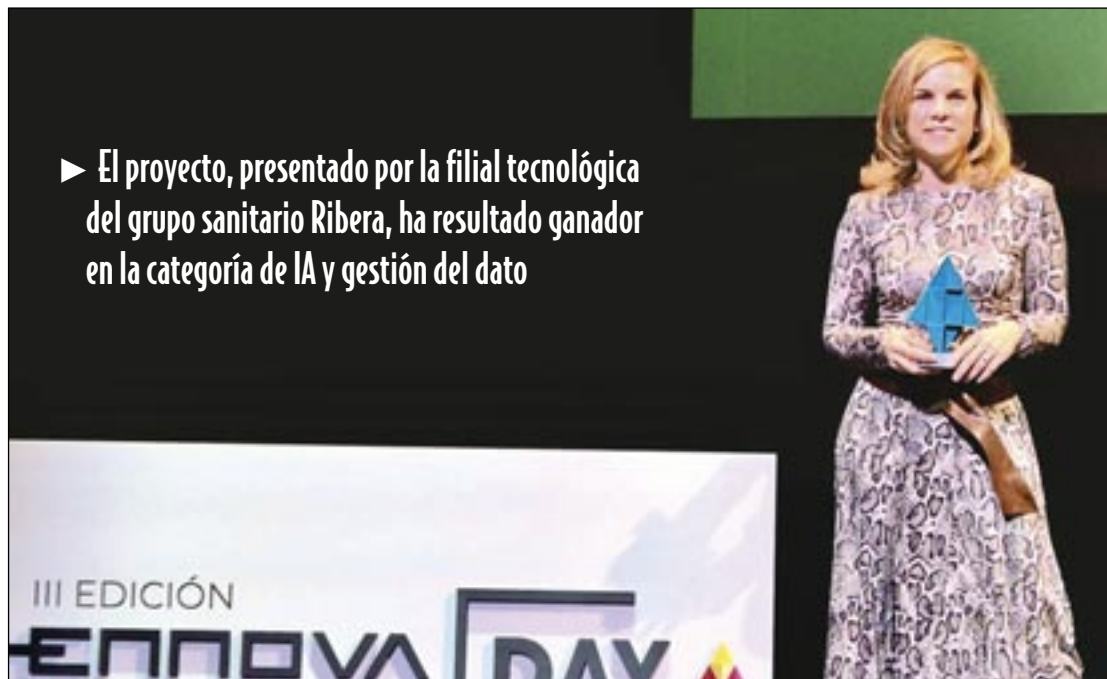
Estos premios reconocen la labor de los profesionales, instituciones y empresas, cuyas iniciativas digitales han aportado valor, contribuido a la sostenibilidad del sistema y mejorado la vida de los pacientes

ALFREDO MANRIQUE

Los premios Ennova Health de Diario Médico y Correo Farmacéutico han reconocido el proyecto de la tecnológica del grupo sanitario Ribera, Futurs, para “Identificar a pacientes con riesgo de reingreso a 30 días por Causa Diagnóstica Mayor (CDM)” como una de las iniciativas más destacadas de 2025. Estos premios reconocen la labor de los profesionales, instituciones y empresas, cuyas iniciativas digitales han aportado valor, contribuido a la sostenibilidad del sistema y mejorado la vida del paciente a lo largo de 2024 y 2025.

El objetivo de este proyecto era crear y validar un algoritmo para ayudar a predecir el

► El proyecto, presentado por la filial tecnológica del grupo sanitario Ribera, ha resultado ganador en la categoría de IA y gestión del dato



Mireia Ladios, con el premio.

riesgo de reingreso a 30 días para cualquier CDM y las consiguientes herramientas que permitan optimizar la atención del paciente, de acuerdo con su necesidad real. Se ha demostrado su éxito para facilitar la labor de los profesionales y los recursos empleados y permitiendo un acompañamiento proactivo, y no reactivo.

El proyecto para “Identificar a pacientes con riesgo de reingreso a 30 días” de la tecnológica del grupo sanitario Ribera ha resultado premiado en la quinta edición de los premios Ennova Health 2025 en la categoría de IA y gestión del dato, cuya ceremonia se celebró en el Real Teatro de Retiro, en Madrid. El premio fue recogido por la Product Manager de Futurs, Mireia Ladios.

La Fe se adhiere al procedimiento 'fast-track' de evaluación ágil de ensayos clínicos

REDACCIÓN

El Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha sido aceptado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para adherirse al procedimiento de evaluación fast-track. Este avance permitirá acortar significativamente los plazos de evaluación ética de ensayos clínicos en Fase I, garantizando una revisión prioritaria y más ágil sin perder rigor científico ni ético.

Los ensayos Fase I son el primer paso en la investigación clínica en humanos de un nuevo medicamento o terapia. Su objetivo principal es evaluar la seguridad, la tolerabilidad, el perfil farmacocinético y farmacodinámico del fármaco en un pequeño grupo de voluntarios sanos o pacientes. En esta fase se determina la dosis segura y se identifican posibles efectos adversos, sentando las bases para las siguientes fases de investigación clínica.



El Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

La adhesión al procedimiento fast-track supone un reconocimiento a la calidad y solvencia del CEIm La Fe. Del mismo modo, permitirá que los ensayos clínicos que se desarrollen en el hospital puedan beneficiarse de una evaluación ética y metodológica más ágil y en línea con los estándares europeos y nacionales de investigación biomédica, favoreciendo así el acceso temprano de los pacien-

tes a terapias innovadoras.

“Este procedimiento permite reducir significativamente los plazos de evaluación ética y regulatoria, con una autorización que puede emitirse en un máximo de 31 días desde la validación, siempre que no se requieran aclaraciones”, ha explicado el presidente del CEIm, Oscar Díaz Cambronero.

“Está dirigido a estudios con medicamentos innovadores — como terapias avanzadas, medicamentos

biológicos, oncología o enfermedades raras — y a ensayos de bioequivalencia presentados exclusivamente en España”, ha añadido.

La adhesión al fast-track supone un avance importante tanto para el CEIm como para el Hospital La Fe. Para el CEIm, implica asumir un compromiso de revisión prioritaria y más ágil, sin renunciar al rigor científico ni ético. Además, posiciona al comité como eva-

luador de referencia en estudios estratégicos, reforzando su papel en la investigación clínica de calidad.

Para el hospital, abre la puerta a un posible incremento en el número de estudios clínicos de Fase I que se desarrollen en el centro, lo que mejora su competitividad como institución investigadora y permite un acceso más temprano de los pacientes a terapias innovadoras.

ANDRÉS GENÉ

“El óptico-optometrista es el profesional sanitario de referencia en la atención primaria visual”

Como en muchos colectivos profesionales valencianos, para los ópticos-optometristas, 2025 ha sido un año marcado por las consecuencias de la catastrófica DANA que afectó a la provincia de Valencia, ya que centenares de ópticos-optometristas y ópticas sufrieron las consecuencias de las inundaciones. Para que pudieran levantarse y salir adelante, el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV) se ha volcado con los damnificados. Junto a este gran esfuerzo económico y humano, el COOCV también ha realizado un proyecto que supone un hito para la salud visual de la Comunidad Valenciana, como es la publicación del Barómetro de la Salud Visual de la Población de la Comunidad Valenciana 2025, que ofrece una radiografía precisa del estado de la salud visual de los valencianos. Para repasar este desafiante 2025 y conocer los retos de 2026, entrevistamos al presidente del COOCV, Andrés Gené.

REDACCIÓN

P.- Cuando ya ha pasado más de un año de la DANA del 29 de octubre de 2024, ¿cuál es la situación actual de los ópticos-optometristas damnificados? ¿Las ópticas afectadas han podido reabrir al público?

R.- Tras la devastadora DANA que golpeó especialmente a la provincia de Valencia, la situación actual puede considerarse muy positiva dentro de la gravedad de la catástrofe. La gran mayoría de los establecimientos sanitarios de óptica afectados han podido reabrir, aunque el proceso ha sido largo, complejo y muy desigual según los daños sufridos. Algunos establecimientos requirieron prácticamente una reconstrucción integral, mientras que otros tuvieron pérdidas totales de instrumental, equipos clínicos y material óptico.

Gracias al esfuerzo sostenido de los profesionales, a la resiliencia de los propios establecimientos y al apoyo institucional y solidario recibido, casi todas las ópticas damnificadas han retomado su actividad. No obstante, muchas continúan gestionando las secuelas logísticas y económicas propias de un episodio de esta magnitud.

La dimensión del impacto queda reflejada en que cerca del 10% de los ópticos-optometristas de la Comunidad Valenciana se vieron afectados, lo que muestra la ampli-

tud de la emergencia y la necesidad de respuesta articulada para favorecer su recuperación.

P.- En esta recuperación ha tenido mucho que ver el COOCV. ¿Cuál ha sido la ayuda proporcionada por el Colegio a los afectados?

R.- La respuesta del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana, ante los daños ocasionados por la DANA, ha sido ejemplar y sin precedentes dentro del colectivo, alcanzando las ayudas a más de 230 ópticos-optometristas. Gracias a la combinación de recursos propios, aportaciones externas —entre ellas las de A.M.A. y de la organización colegial óptico-optométrica— y la movilización solidaria de la profesión, se han destinado más de 200.000 € en ayudas económicas directas y cerca de 300.000 € en instrumental óptico-optométrico repartido hasta los establecimientos necesitados.

La actuación se estructuró en tres fases:

1. Primer pago de ayudas directas para cubrir daños en establecimientos sanitarios de óptica, viviendas y vehículos de los colegiados afectados. Además de la gestión y reparto de instrumentos y mobiliario donado para volver a comenzar.

2. Segundo pago (finales del primer semestre de 2025). Nuevas ayudas para establecimientos sanitarios de óptica



y viviendas, junto con la bonificación íntegra de la cuota colegial de 2025 para los colegiados damnificados.

3. Tercer pago (previsto en enero del 2026): Fondo final destinado a favorecer la recuperación definitiva de los establecimientos sanitarios de óptica más afectados.

En conjunto, el COOCV habrá distribuido más de 200.000 € en ayudas solidarias, además del apoyo logístico, la gestión documental, el acompañamiento en peritajes, la interlocución con proveedores y la

coordinación de la entrega de instrumental. Esta respuesta integral ha sido posible gracias a la rápida acción del Colegio y, sobre todo, a la solidaridad de todo el colectivo.

P.- Este año también han publicado el Barómetro de la Salud de la Población de la Comunitat Valenciana. Es la primera vez que se realiza un estudio de estas características. ¿Qué utilidad puede tener para la planificación de las políticas de salud visual?

R.- El Barómetro de la Salud

Visual de la Comunitat Valenciana 2025 es un hito para nuestra profesión y para la salud pública valenciana. Es el primer estudio de esta magnitud realizado en nuestro territorio, basado en 1.000 entrevistas a personas de entre 14 y 75 años, y elaborado con la supervisión científica independiente de la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunitat Valenciana. Su utilidad para la planificación de políticas sanitarias es enorme, porque por

pasa a la página 10 ♦

◆ viene de la página 9

primera vez contamos con una radiografía precisa, rigurosa y comparable del estado de la salud visual de la población.

a. Utilidad sanitaria. El Barómetro proporciona una evidencia objetiva y sólida que permite a la Administración diseñar políticas públicas basadas en datos reales (no en percepciones), identificar problemas emergentes como el aumento de la miopía, los síntomas asociados a la sobreexposición digital o los déficits visuales vinculados a la edad, y detectar brechas en el acceso a la atención visual, incluidas desigualdades territoriales y socioeconómicas. Asimismo, facilita una planificación más eficaz de los programas de prevención, cribado y detección precoz, y ayuda a priorizar recursos allí donde generan mayor impacto, especialmente en la infancia, la población laboral y las personas mayores.

b. Utilidad social. El informe también ofrece información clave sobre los hábitos y necesidades de la ciudadanía: revela un déficit informativo generalizado, ya que el 54,0 % considera tener conocimientos insuficientes y un 7,9 % asegura no tener ninguno sobre cómo cuidar su visión; muestra la relación directa entre visión y trabajo, pues aunque el 66,1 % reconoce que su actividad laboral afecta a su salud visual, el 63,5 % no recibe recomendaciones en su empresa; y cuantifica el impacto de las pantallas, con un 51,7 % que presenta molestias visuales y uno de cada cinco valencianos expuesto a más de ocho horas diarias frente a dispositivos digitales.

c. Refuerza el papel del óptico-optometrista. El Barómetro demuestra que los establecimientos sanitarios de óptica constituyen la principal puerta de entrada al sistema de atención visual: el 50,9 % de la población acude a ellos para revisarse la vista por su calidad asistencial. Estos datos confirman que el óptico-optometrista es un agente sanitario esencial en la atención primaria visual, cercano, accesible y decisivo para la detección precoz de problemas oculares.

d. Una herramienta para transformar la salud pública visual. En conjunto, el Barómetro permite por primera vez planificar con rigor las políticas públicas en materia de visión, fortalecer la prevención y reducir complicaciones evitables, optimizar los recursos del sistema sanitario y avanzar hacia un modelo más



coordinado, eficiente y centrado en el bienestar visual de la ciudadanía. En definitiva, se trata de una herramienta decisiva para impulsar una estrategia valenciana de salud visual basada en la evidencia y orientada a mejorar la calidad de vida de toda la población.

P.- Teniendo en cuenta los resultados del Barómetro, ¿cuál es el estado de la salud visual de los valencianos?

R.- El Barómetro ofrece una imagen clara y, en algunos aspectos, preocupante del estado de la salud visual en nuestro territorio. La fotografía es dual: por un lado, la Comunitat Valenciana cuenta con una red asistencial sólida y muy accesible; por otro, persisten retos importantes que requieren una intervención decidida y coordinada. En el plano positivo, el informe muestra que la Comunitat dispone de una amplia red sanitaria de proximidad, con más de 2.500 ópticos-optometristas que realizan cerca de tres millones de revisiones resolutorias al año. La accesibilidad es excelente: la mayoría de los ciudadanos se revisa la visión de forma regular y valora la calidad asis-

tencial de los establecimientos sanitarios de óptica. Esta red se ha consolidado, además, como la principal puerta de entrada al sistema de atención visual.

Sin embargo, el Barómetro también identifica varios aspectos preocupantes. La prevalencia de errores refractivos es muy elevada (alrededor del 80,0 %), pero solo el 61,0 % utiliza corrección adecuada, lo que evidencia una importante brecha de corrección. La miopía continúa en aumento, especialmente entre menores, en paralelo al incremento de las tareas en visión próxima y al uso intensivo de pantallas. A ello se suma la fatiga visual digital, ya generalizada: el 51,7 % de los valencianos presenta molestias como dolor de cabeza, sequedad, visión borrosa o cansancio ocular. También existe un déficit informativo notable: más de la mitad de la población no sabe cómo cuidar adecuadamente su visión, y un 7,9 % reconoce no tener ningún conocimiento en salud visual. En el ámbito laboral, la situación tampoco es óptima: aunque el 66,1 % afirma que su trabajo afecta a su visión, el 63,5 % no recibe recomendaciones específicas en su empresa. Ade-

más, el deterioro visual comienza de media a edades relativamente tempranas, con los primeros síntomas apareciendo a los 34,6 años —principalmente visión borrosa de cerca (57,7 %) y de lejos (52,3 %).

En conjunto, aunque la Comunitat Valenciana cuenta con una red asistencial fuerte y cercana, el Barómetro evidencia que la salud visual presenta desafíos significativos, desde la progresión de la miopía y la brecha de corrección hasta el impacto de las pantallas, la falta de información y la escasa atención al aspecto visual en el entorno laboral. Todo ello subraya la necesidad de reforzar las estrategias de prevención, mejorar la educación visual y avanzar hacia una mayor coordinación sanitaria que permita abordar estos retos con eficacia.

P.- ¿Cuidamos los valencianos nuestra visión? ¿Tenemos suficientes conocimientos en salud visual?

R.- Los valencianos otorgan un gran valor a su visión, pero los datos del Barómetro muestran que ese interés no siempre se acompaña de hábitos preventivos adecuados. Existe sensibilidad hacia la importan-

cia de la salud visual, aunque todavía falta una verdadera cultura de prevención.

El estudio pone de manifiesto carencias relevantes:

- El 54 % de la población reconoce disponer de información insuficiente sobre cómo cuidar su visión y un 7,9 % admite no tener ningún conocimiento en salud visual.

- La mayoría desconoce que numerosas patologías oculares pueden detectarse antes de que aparezcan síntomas, lo que retrasa el diagnóstico y dificulta una intervención temprana.

- En el ámbito laboral, la situación es especialmente preocupante: aunque dos tercios de los trabajadores (66,1 %) declaran que su actividad afecta a su visión, el 63,5 % no recibe en su empresa recomendaciones específicas de salud visual.

- El uso intensivo de pantallas ha normalizado síntomas como sequedad ocular, dolor de cabeza, fotofobia o visión borrosa, que muchos asumen como inevitables pese a ser señales de alerta.

A ello se suma que una parte importante de la población, especialmente jóvenes y trabajadores con elevada exposición digital no realiza las revisiones visuales periódicas recomendadas. En definitiva, aunque la ciudadanía valora la visión, persisten lagunas de conocimiento y hábitos poco adecuados que comprometen la prevención, la herramienta más eficaz para mantener una buena salud visual a lo largo de la vida. Los datos del Barómetro son claros: en la Comunitat Valenciana hay interés, pero falta educación sanitaria, y reforzarla es clave para mejorar los resultados en salud visual tanto a corto como a largo plazo.

P.- Según el Barómetro, la mayoría de los ciudadanos acuden a los establecimientos sanitarios de óptica a revisarse la visión. ¿Por qué depositan en los ópticos-optometristas su confianza?

R.- El Barómetro confirma que el óptico-optometrista es el profesional sanitario de referencia en la atención primaria visual. Los datos son contundentes: El 88 % de las revisiones visuales se realizan en establecimientos sanitarios de óptica. El 50,9 % de los valencianos afirma acudir a estos centros por su calidad asistencial. La proximidad, la accesibilidad, la atención sin listas de espera y la relación de confianza continuada convierten a las ópticas en un recurso sanitario de referencia para la ciudadanía. Gracias a

esta extensa red de establecimientos sanitarios, se resuelven millones de consultas cada año, evitando derivaciones innecesarias y favoreciendo la detección precoz de alteraciones visuales.

Los ópticos-optometristas cuentan con una sólida formación universitaria especializada y disponen de equipamiento clínico avanzado, lo que les permite ofrecer una atención altamente cualificada. Además, desempeñan un papel fundamental en la educación sanitaria, la prevención visual y la promoción de hábitos saludables, al tiempo que realizan funciones de cribado y seguimiento que contribuyen de manera significativa a descongestionar la sanidad pública. Por todo ello, el óptico-optometrista se ha consolidado como la puerta de entrada natural al cuidado visual, el primer profesional al que acuden los ciudadanos cuando quieren revisar su visión.

P.- Aunque son un referente en la sanidad privada, los ópticos-optometristas siguen siendo una minoría en la sanidad pública valenciana.

R.- Tanto el Barómetro como el Libro Blanco 2025 señalan un reto estructural: la escasa integración del óptico-optometrista en el sistema público. Esta infrarrepresentación genera efectos directos, como una menor equidad en el acceso a la atención visual, la sobrecarga de la Atención Primaria y de Oftalmología, la ausencia de circuitos organizados de cribado, derivación y seguimiento, y una falta de coordinación en áreas clave como la atención infantil, la salud laboral o el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes. La evidencia es clara: incorporar en mayor medida a estos profesionales permitiría reducir listas de espera, mejorar la detección precoz, reforzar la prevención, disminuir complicaciones evitables y optimizar el uso de los recursos sanitarios. En definitiva, el Barómetro muestra que la ciudadanía ya reconoce el valor sanitario del óptico-optometrista; ahora corresponde a la administración dar el paso decisivo para integrarlo plenamente en la sanidad pública.

P.- Una de las alteraciones que más les preocupan a los profesionales en salud visual es la miopía y su evolución. ¿Qué tratamientos existen actualmente para la miopía?

R.- En la actualidad contamos con un conjunto de estrategias basadas en evidencia científica para frenar la progre-



sión de la miopía. Entre ellas destacan las lentes de contacto blandas de desenfoque periférico, la ortoqueratología nocturna (Orto-K) y las lentes oftálmicas específicas para control miópico, todas ellas diseñadas para modificar el perfil óptico y reducir el estímulo de crecimiento axial. También se utiliza la atropina a bajas concentraciones, como tratamiento farmacológico. La combinación muestra resultados sólidos en la ralentización de la progresión. A estos tratamientos se suman las intervenciones conductuales, como incrementar el tiempo al aire libre, regular el uso de pantallas y mejorar la ergonomía visual en tareas de cerca. En conjunto, el manejo debe ser siempre personalizado, ajustado al perfil de cada paciente y sustentado en la mejor evidencia disponible.

P.- El control de la miopía es uno de los desafíos del futuro. A qué otros retos se enfrenta la optometría.

R.- Además del avance en el control de la miopía, la optometría afronta una serie de retos crecientes y estratégicos. Entre ellos destacan el incremento sostenido de la fatiga visual digital, el impacto ocular de enfermedades sistémicas y

su cronicidad —especialmente la diabetes, con una prevalencia del 14,1 % en España y una fuerte relación con cambios estructurales y funcionales en la visión—, y el aumento de cambios visuales asociados al envejecimiento poblacional. A ello se suma la necesidad de reforzar la coordinación interdisciplinar, mejorar el bienestar profesional y la retención del talento, muy relevante entre jóvenes y mujeres, y consolidar un mayor reconocimiento del rol sanitario del óptico-optometrista en el sistema público. Tanto el Barómetro como el Libro Blanco 2025 subrayan que, en un contexto donde la salud visual influye cada vez más en la calidad de vida, la movilidad, la productividad, el rendimiento académico y la seguridad en todas las edades, la profesión debe avanzar en varios ámbitos clave. Por un lado, es esencial ampliar la cartera asistencial y asumir un papel más resolutivo: la sociedad demanda mucho más que refracción, incluyendo rehabilitación visual, tanto en baja visión como en terapia visual, atención infantil, control miópico, seguimiento en envejecimiento y abordaje de las alteraciones derivadas de enfermedades sistémicas. Esto requiere formación

continua, especialización y una adaptación progresiva de los establecimientos sanitarios de óptica al nuevo paradigma comunitario y necesidad de la atención sanitaria.

Por otro lado, la profesión debe consolidarse como agente clave de salud pública. La evidencia muestra que la visión incide en ámbitos como la movilidad, la productividad, la conducción o la seguridad laboral. Ello implica reforzar la educación visual, la prevención, el trabajo con escuelas y empresas, las campañas comunitarias y la intervención en colectivos vulnerables. En conjunto, estos desafíos son amplios y estructurales, y marcan el rumbo hacia una optometría más integrada, resolutiva y orientada al impacto social.

P.- ¿Qué objetivos se marca el COOCV para el próximo 2026?

R.- Para 2026, el COOCV se plantea una hoja de ruta centrada en fortalecer el papel sanitario del óptico-optometrista y avanzar en la mejora de la salud visual de la ciudadanía. Entre las prioridades destacan impulsar la integración del óptico-optometrista en la sanidad pública, preparar protocolos clínicos oficiales y compartidos, que definan claramente competencias,

circuitos de actuación y criterios de derivación, consolidar el Barómetro como instrumento periódico de análisis poblacional, y reforzar la formación continua, especialmente en ámbitos ligados a la transición tecnológica y a las nuevas competencias clínicas. Asimismo, se prevé ampliar las campañas de educación y prevención visual en toda la Comunitat Valenciana, acompañar a los colegiados en su bienestar laboral y desarrollo profesional, y mantener el apoyo institucional ante situaciones extraordinarias, como recientemente ocurrió con la DANA. El objetivo final es claro: avanzar hacia una atención visual más accesible, más resolutiva y plenamente alineada con las necesidades de la salud pública.

Barómetro Salud Visual: Enlace Barómetro 2025 CV



Tres enfermeras/os castellonenses recién graduadas/os presentan sus TFG en el XXIX Encuentro Internacional INVESTEN

REDACCIÓN

El Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados de INVESTEN contó, en su 29.ª edición, con la participación de tres enfermeras/os castellonenses recién graduadas/os que han presentado sus trabajos de final de grado. La presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS), Isabel Al-

modóvar, también ha intervenido con dos comunicaciones en este relevante evento científico, celebrado en Toledo durante el 12, 13 y 14 de diciembre. La cita ha sido impulsada, un año más, por la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud (Investén-ISCIII) del Instituto de Salud Carlos III.

La máxima representante del Colegio señaló que “a través de

una experiencia como ésta, las enfermeras y enfermeros que acaban de salir de la facultad pueden ser más conscientes del valor del esfuerzo que han realizado durante sus estudios de grado. Completar el TFG es una tarea muy exigente, por eso resulta gratificante para ellos el poder compartir el fruto de su labor científica en un foro tan prestigioso como es el Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados”.



Isabel Almodóvar, presidenta del COECS, durante una de sus intervenciones en esta cita.



La Asociación de Jubilados del COECS apuesta por el envejecimiento activo en su XVII Jornada sobre Salud en los Mayores. Bajo el lema “Gente mayor, gente activa”, la Asociación de Jubilados y Jubiladas de Enfermería San Juan de Dios de Castellón celebró la 17.ª edición de la Jornada sobre Salud y bienestar en las Personas Mayores. Esta cita también contó con la participación de la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS), **Isabel Almodóvar**, el decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universitat Jaume I (UJI), **Eladio Collado**; la vicedecana de Enfermería del Campus de Castellón de la Universidad CEU Cardenal Herrera (UCH-CEU); la directora de Enfermería del Hospital de la Magdalena, **Rosario Ibáñez**, y la vocal IV de la Junta de Gobierno del COECS, **Magdalena Agulló**.

Curso gratuito y con créditos universitarios: fórmate en competencias digitales, IA y ciberseguridad.

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) lanza una nueva oportunidad de capacitación gratuita, acreditada y adaptable, para todas las enfermeras y enfermeros de la provincia: una formación estratégica en competencias digitales, salud digital, inteligencia artificial y ciberseguridad, que se inicia de inmediato y se articula con créditos universitarios. La iniciativa parte del marco nacional impulsado por Unión Profesional de España y se financia con fondos europeos Next Generation, garantizando así que el colectivo pueda formarse sin coste alguno y con reconocimiento académico. El COENV, presidido por **Laura Almudéver**, presenta su mayor programa formativo tecnológico destinado a la enfermería valenciana.



El CECOVA refuerza su compromiso con la formación útil, el liderazgo cotidiano y la evidencia en cuidados. El Consejo de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA) ha participado en el XI Simposio y VIII Premio 2025 Las Buenas Prácticas, celebrado en el Colegio de Enfermería de Madrid bajo el lema

“La importancia de la formación en la creación de profesionales preventivos”. El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, ha moderado la mesa de debate “Invertir en Formación: Creación de profesionales preventivos”, en la que se ha reclamado un cambio cultural real para llevar la mejor evidencia a los cuidados. Durante el encuentro, **Juan José Tirado** ha destacado que “la formación sin aplicación no transforma, y solo cuando el conocimiento llega al paciente a través de la práctica, se genera verdadero valor sanitario”.



El presidente del CECOVA imparte una conferencia en México sobre la actualización curricular con IA en el grado de enfermería.

El Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA) ha intervenido en la XVIII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería en el Antiguo Palacio de la Escuela de Medicina, en el corazón del centro histórico de la Ciudad de México. El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, ha impartido una ponencia destacada sobre los retos y posibilidades de la actualización curricular mediante la inteligencia artificial en el grado de enfermería, reforzando el papel de las enfermeras y enfermeros en la transformación educativa. El evento ha reunido a profesionales, docentes e investigadores de todo el ámbito iberoamericano, generando un espacio de intercambio de alto nivel. Durante su intervención titulada “Tecnologías disruptivas como recurso para la educación: ¿oportunidad o amenaza?”, **Tirado** ha abordado cómo las herramientas tecnológicas emergentes están redefiniendo los procesos de enseñanza y aprendizaje en enfermería. Ha explicado que “hemos alcanzado un momento decisivo en el que la inteligencia artificial no es ya una promesa futura, sino una realidad que exige adaptaciones curriculares urgentes”.



José Luis Cobos: “Cuando las enfermeras prescriben, el sistema funciona mejor”

Nancy Vicente Alcalde recibió el nombramiento de Colegiada de Honor 2025 y la Universidad Europea de Valencia – Campus Alicante, el de Miembro de Honor

REDACCIÓN

El Colegio de Enfermería de Alicante ha celebrado la tercera edición de la Gala de la Enfermería de la Provincia de Alicante bajo el lema de “**Prescripción, algo más que una definición**”. Un evento institucional que contó con la participación de **José Luis Cobos**, presidente del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que fue el encargado de pronunciar la conferencia sobre el lema de esta edición. La asistencia de **Cobos** a la Gala de la Enfermería ha supuesto la primera visita de un presidente del CIE a la provincia de Alicante.

La tercera edición de la Gala de la Enfermería alicantina contó con la asistencia de autoridades de los ámbitos político, sanitario, colegial, sindical, profesional, universitario, del asociacionismo, representantes de diferentes sectores sociales, colegiados de honor y miembros de honor de años anteriores y de entidades colaboradoras del Colegio de Enfermería de Alicante.

En su intervención, **José Luis Cobos** manifestó que “prescribir no es solo un acto técnico, es un acto de confianza, es el reconocimiento de que las enfermeras y enfermeros no solo cuidan, sino que también deciden, actúan y transforman. Prescribir es asumir con responsabilidad y con conocimiento una competencia que mejora la



Miembros Junta Gobierno con José Luis Cobos.

vida de las personas, que optimiza los recursos del sistema y que dignifica nuestra profesión”.

“Pero para que esta competencia

se pueda ejercer con plenitud – añadió– es imprescindible que las enfermeras y enfermeros participemos activamente en los espacios

donde se toman las decisiones. No podemos hablar de prescripción sin hablar de liderazgo, no podemos hablar de competencias sin

hablar de participación, porque prescribir medicamentos y productos sanitarios requiere no solo de formación, sino también de voz y voto en las estructuras de gobernanza sanitaria”.

Colegiada de Honor y Miembro de Honor

La presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, **Montserrat Angulo**, destacó que “cada uno de los reconocimientos, premios y nombramientos de la Gala de la Enfermería es un reflejo de lo que somos como colectivo: profesionales comprometidos, líderes en salud, mentores, educadores, defensores de la salud y el bienestar. Enfermeras y enfermeros”.

Montserrat Angulo fue la encargada de glosar las figuras de quienes este año han recibido los nombramientos de Colegiada de Honor (**Nancy Vicente Alcalde**) en reconocimiento a su trayectoria colegial, profesional y humana, y del Miembro de Honor (la Universidad Europea de Valencia-Campus Alicante) por su apoyo a la profesión.



Junta Directiva.



Premio Colegiada de Honor.

El CECOVA destaca la urgencia de abordar la precariedad laboral enfermera tras conocer el estudio presentado en Murcia

REDACCIÓN

El Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA) ha participado hoy en la presentación del estudio elaborado por el Colegio Oficial de Enfermería de Murcia sobre la situación laboral y profesional del colectivo en la región, un informe que ha despertado un gran interés en el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, quien ha destacado que “este análisis ofrece una radiografía esencial para comprender en qué punto nos encontramos y hacia dónde debemos avanzar como profesión”.



El presidente del CECOVA durante la presentación del estudio del Colegio Oficial de Enfermería de Murcia.

Durante el acto, el sociólogo **Juan Hernández Yáñez** ha dado a conocer los datos más significativos de una encuesta realizada a 1.466 enfermeras y enfermeros en activo, cuyos resultados han puesto de manifiesto que el 57% del colectivo murciano ha alcanzado un nivel de cualificación superior al básico, con un 44% que ha completado un máster, un 21% una especialidad y un 4% un doctorado. Ante esta realidad, **Juan José Tirado** ha afirmado que “estos porcentajes evidencian el compromiso de la profesión con la formación avanzada, un valor

que debemos seguir potenciando a nivel estatal”.

El análisis presentado también ha mostrado una evolución compleja del mercado laboral, donde la tasa de desempleo estructural se ha reducido al 7%, pero donde solo la mitad del colectivo ha consolidado un empleo fijo, mientras la precariedad ha alcanzado el 22%. Estos datos, según Juan José Tirado, “nos alertan de que la estabilidad aún no ha mejorado al ritmo que la profesión necesita, especialmente en un contexto en el que la temporalidad en el sector público ha continuado condicionando las plantillas”.

La farmacia valenciana celebra en el MICOF la festividad de su Patrona y reconoce la excelencia profesional

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) ha celebrado como cada año el acto conmemorativo del Día de su Patrona, la Inmaculada Concepción, una cita que volvió a llenar el salón de actos de compañerismo, emoción y orgullo profesional. Colegiados, autoridades y representantes del ámbito sanitario se reunieron el 29 de diciembre para rendir homenaje al papel esencial que la farmacia valenciana desempeña en la sociedad.

El presidente del MICOF, **Jaime Giner**, recordó, en la inauguración del acto, que esta festividad “permite valorar el camino recorrido y agradecer el esfuerzo colectivo que sostiene a esta profesión”. **Giner** destacó la fortaleza del colectivo ante situaciones extremas, como la DANA, y subrayó los avances logrados en los últimos meses, entre ellos la próxima aprobación del Decreto de Servicios de Urgencia y el desarrollo del nuevo Concierto de prestación farmacéutica, claves para el futuro de la farmacia asistencial.

A continuación, la secretaria autonómica de Sanidad de la Comunitat Valenciana, **Begoña Comendador**, reconoció “la labor imprescindible del farmacéutico como primer eslabón asis-



Foto de familia de la Patrona.

tencial, cercano y disponible para toda la ciudadanía”.

Homenaje a los colegiados que cumplen 25 y 50 años

Uno de los momentos más emotivos de la jornada fue el reconocimiento a las promociones que celebraron sus bodas de plata y oro, tanto las correspondientes a 2024 —que no pudieron recibir su homenaje el año pasado tras suspenderse el acto por la DANA— como a las de 2025. La emoción contenida de muchos de los asistentes dejó ver lo que significaba para ellos reencontrarse en esta celebración que, más allá del protocolo, simboliza el orgullo de una vida entera dedicada a la profesión.

Las promociones de 1999 y 2000 fueron homenajeadas por

sus 25 años de ejercicio profesional, un cuarto de siglo marcado por la evolución constante de la farmacia y por el compromiso inquebrantable con la atención al paciente. Por su parte, las promociones de 1974 y 1975 recibieron el reconocimiento por sus 50 años de colegiación: medio siglo de vocación y de acompañamiento cercano a los pacientes.

Reconocimiento a asociaciones de pacientes

La responsabilidad social volvió a tener un lugar destacado en el acto. El MICOF entregó los galardones a las asociaciones de pacientes cuyos proyectos han contribuido de forma relevante al bienestar de la población.

En este sentido, se distinguió a la AETHCV por su proyecto

“11 talleres de salud integral”, centrado en promover el bienestar físico y emocional de personas con enfermedad o trasplante hepático mediante actividades orientadas al autocuidado y la integración social. Asimismo, se reconoció a ASINDOWN por la iniciativa “Derecho a comprender la Información Farmacológica mediante Inteligencia Artificial y Lectura Fácil”, un proyecto innovador que adapta prospectos de medicamentos para mejorar su comprensión y accesibilidad. Por último, se galardonó a CALCSICOVA por su programa “Envejecimiento positivo. Bienestar y buen trato hacia las personas mayores con VIH”, que impulsa el envejecimiento activo, previene el aislamiento social y fomenta experiencias intergeneracionales.

Entrega de premios

Durante la ceremonia se entregaron los Premios a la Mejor Tesis Doctoral AFCV-MICOF, que distinguen el talento investigador en el ámbito farmacéutico. En esta edición recayó en el **Dr. Patrice Gomes Marques**, autor del trabajo “Chemokine axes and inflammatory status in metabolic syndrome. Effect of PCSK9 inhibitors in the systemic inflammation associated to familial hypercholesterolemia”. Junto a él, fue premiada la **Dra. Ángela Beatriz Moragrega Escolano** por su tesis “Estudio de la respuesta antiinflamatoria y antifibrótica de Rilpivirina en células hepáticas no parenquimales”, una investigación centrada en terapias innovadoras vinculadas a procesos inflamatorios y fibrogénicos.

La jornada concluyó con la entrega de los **V Premios Francisco Moratal Peyró**, unos galardones que reconocen a los profesionales que contribuyen a acercar la información sanitaria veraz y rigurosa a través de las redes sociales. Tras la votación del jurado y el posterior proceso de participación abierta entre los farmacéuticos colegiados de toda España, el público otorgó la victoria a ‘Benderapotheker’, de **Luis Serantes**, en la categoría Nacional, y a ‘Revisa tu salud’, de **María Pilar Vercher Pérez**, en la categoría Provincia de Valencia.

El MICOF concientiza a los farmacéuticos comunitarios en el abordaje de la violencia de género

REDACCIÓN

Con motivo del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer el MICOF, en colaboración con ALANNA y el Comisionado para la Lucha contra la Violencia sobre la Mujer, llevó a cabo la “Jornada de Violencia de Género: Romper el Silencio. Tejer Respuestas” con el fin de formar y concienciar a los farmacéuticos comunitarios en el abordaje de esta lacra.

La Jornada, celebrada en formato semipresencial el miércoles 26 de diciembre, tanto en la sede colegial de Valencia como



Un momento de la jornada.

a través de la plataforma Zoom, permitió explicar el protocolo “Abordaje de la Violencia de Género en el Ámbito Sanitario” con el fin de dar a conocer los documentos y protocolos que actualmente se utilizan en Atención Primaria y

especializada de la Generalitat Valenciana para la detección de este tipo de violencia.

Desde la farmacia “debemos saber detectar señales, ofrecer un primer apoyo y, muy importante, conocer los recursos a los que derivar. Por eso, una de las piedras an-

gulares de esta jornada es la formación: queremos dotar a nuestra profesión de herramientas reales y eficaces para actuar”, señaló **Cande Almenar**, vocal de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) del MICOF, durante la presentación institucional en la que estuvo acompañada por **Chelo Álvarez**, presidenta de la asociación ALANNA y de **Felipe del Baño**, comisionado para la lucha contra la violencia de género.

El encuentro comenzó con el testimonio de una víctima, **Evelyn**, que actualmente es integradora social en ALANNA. Posteriormente **Carmen Vidal**,

coordinadora del Centro Mujer de Yátova y **Manuela Delicado**, coordinadora del Centro Mujer de Segorbe, explicaron los recursos de los que dispone el Comisionado para la Lucha contra la Violencia sobre la Mujer.

Para cerrar el evento tuvo lugar un coloquio, moderado por **Ester Piquer**, farmacéutica del MICOF y responsable de Asociaciones, en el que participaron **Lucía Gregori**, psicóloga especializada en Violencia Digital y Redes Sociales; **Pilar Bojo**, de la Unidad de Policía Nacional Adscrita a la Comunidad Valenciana. Oficina de Denuncias y Asistencia a las Víctimas de Violencia de Género, y **Cristina Prieto**, farmacéutica del MICOF y responsable de Formación.

El Premio SENDA “Vidas al Cuidado” reconoce el papel ejemplar del MICOF durante situaciones críticas

REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) recibió el Premio SENDA “Vidas al Cuidado”, un reconocimiento otorgado por el Grupo SENDA a iniciativas que contribuyen de forma destacada al bienestar, la atención y la calidad de vida de las personas mayores. La ceremonia, celebrada el pasado 19 de diciembre en el CaixaForum Madrid, reunió a representantes del ámbito institucional y sociosanitario.

El galardón pone en valor la trayectoria del Colegio y el papel que desempeña la red de farmacias valencianas como agentes esenciales de salud pública. Durante el acto, el presidente del MICOF, **Jaime Giner**, fue el encargado de recoger el premio en nombre de todos los farmacéuticos valencianos. En su intervención, destacó que la labor farmacéu-



Premios Senda.

tica “siempre ha sido, y seguirá siendo, un compromiso social con las personas”, una idea que vertebra la identidad del Colegio desde hace más de un siglo.

En su discurso, **Giner** repasó algunos hitos que ilustran esa vocación social. Recordó que

en 1906 el Colegio fue declarado corporación oficial y que en 1916 recibió el título de “Muy Ilustre” por su labor humanitaria. Episodios posteriores, como la pantanada de Tous, volvieron a situar a la farmacia en primera línea de atención y

motivaron que el MICOF fuera distinguido con la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad.

Esa respuesta ejemplar también se ha manifestado en situaciones muy recientes, como la pandemia de la COVID-19 o la DANA de 2024, donde la capilaridad y proximidad de las farmacias volvieron a demostrar su imprescindible función social.

Iniciativas que refuerzan el compromiso con la ciudadanía

Más allá de las emergencias, el Colegio mantiene programas estables orientados al apoyo a pacientes y al fortalecimiento del tejido social. **Giner** recordó que el MICOF destina cada año el 1% de su presupuesto a asociaciones de pacientes, en reconocimiento a la labor que estas entidades realizan en el acompañamiento y la mejora de la calidad de vida de

las personas con enfermedades crónicas.

A ello se suma el programa Xarxa Pacients, del que ya han formado parte más de 2.600 personas, adquiriendo herramientas para mejorar su autocuidado. Otro de los ámbitos en los que el Colegio ha intensificado su trabajo es la lucha contra la soledad no deseada, un fenómeno que afecta de manera creciente a personas mayores y donde la farmacia, por su cercanía y capilaridad, puede ser un agente social especialmente relevante.

El presidente también subrayó la firme defensa de la farmacia rural, fundamental para garantizar la igualdad en el acceso a la salud en todo el territorio, y recordó el compromiso sostenido durante más de dos décadas en la lucha contra la violencia de género, con farmacias que actúan como espacios seguros para mujeres en situación de riesgo.

Más de 150 farmacéuticos se dan cita en la VII Jornada de Dermofarmacia del MICOF

REDACCIÓN

El pasado 13 de diciembre más de 150 farmacéuticos participaron en la VII Jornada Networking de Dermofarmacia organizada por el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF). Bajo el lema “Microbiota cutánea: innovación para el cuidado de la piel”, el encuentro puso el foco en la personalización de los tratamientos y en el papel del farmacéutico como referente en el autocuidado cutáneo.

El presidente del MICOF, **Jaime Giner**, fue el encargado de inaugurar esta edición. Durante su participación, subrayó la importancia de la formación continuada como “piedra angular del desarrollo profesional del farmacéutico” y destacó el papel creciente de la dermofarmacia en la atención sanitaria desde la oficina de farmacia.

Por su parte, la vocal de Dermofarmacia, **Mª Luisa Bortomeu**, señaló que jornadas como esta “permiten a los profesionales actualizarse, compartir experiencias y reforzar su compromiso con la excelencia en un ámbito en constante evolución”.



Un momento de la VII Jornada de Dermofarmacia del MICOF.

El encuentro contó con tres conferencias y cuatro talleres centrados en los últimos avances sobre microbiota cutánea, la biotecnología cosmética y la suplementación para cuidar la piel.

Entre las ponencias, **Macarena Carranza** (IVB Wellness) abordó la relación entre la suplementación y el cuidado dérmico; **Mónica Lizondo** (Segle Biotech) presentó los últimos desarrollos en cosmética biotecnológica y su impacto en el equilibrio de microbiota; y **Juanjo Andrés Len-**

cina (Ozoaqua) analizó el vínculo entre la salud intestinal y la dermatológica, ofreciendo una visión integral del abordaje dermofarmacéutico.

Talleres con enfoque práctico y participativo

Por otro lado, los talleres ofrecieron una experiencia práctica que permitió a los asistentes aprender y compartir conocimientos de aplicación directa en la farmacia.

En el primero de ellos, **Lucía Romero** (Pranarom) invitó a “ponerse manos a la obra” con el taller “DIY con aceites esenciales y vegetales”, en el que los farmacéuticos elaboraron un sérum revitalizante para piel mixta. A través de esta actividad, los participantes descubrieron cómo la aromaterapia científica puede integrarse en el cuidado diario de la piel.

El segundo taller, impartido por **Irene Jiménez** (Vitae) bajo el título “Nutricosmética y suplementación: ¿cómo complementar 360 nuestra rutina cosmética?”, propuso una visión global del cuidado cutáneo, integrando la acción tópica y la oral. **Jiménez** mostró cómo la combinación de nutricosmética y suplementación puede potenciar los resultados estéticos y reforzar el equilibrio interno del organismo.

Por la tarde, la farmacéutica **Mª Paz Pellús García**, consultora y asesora regulatoria en cosmética, condujo el taller “Microbiota bajo la lupa: ¿qué hay de cierto en lo que promete tu cosmético?”. En esa sesión, los asistentes analizaron de forma crítica las afir-

maciones comerciales de los productos cosméticos, distinguiendo entre mitos y evidencias científicas.

Asimismo, **Mª Paz Arnau Ferragut**, farmacéutica especialista en dermofarmacia, abordó la atención farmacéutica en las patologías dermatológicas más frecuentes. En este espacio se repasó el papel del farmacéutico en la recomendación terapéutica ante las alteraciones cutáneas más habituales, reforzando su papel como agente de salud.

El formato networking favoreció el intercambio de conocimientos y la interacción directa con los laboratorios colaboradores —Vitae, Ozoaqua, Segle, Filorga, Eucerin, ISDIN, L'Oréal, NHCO, Pranarom, IVB y Fedefarma—, que mostraron sus novedades más recientes en dermocosmética y salud cutánea.

Con esta séptima edición, el MICOF reafirma su compromiso con la formación, la innovación y la actualización constante de los farmacéuticos valencianos, consolidando esta jornada como una cita de referencia en el calendario profesional del sector.

JACOBO GINER INVESTIGADOR, CLÍNICO, PROFESOR, MIEMBRO DE LA JUNTA DEL ICVV, Y UNO DE LOS MAYORES EXPERTOS DEL PAÍS EN HURONES

“Hay una idea falsa y preconcebida de que con los animales exóticos la asistencia veterinaria puede ser menor”

Jacobo Giner no es un veterinario al uso. Se dedica a los animales exóticos y eso ya supone ser ‘de una subespecie diferente’. Pero es también de esos clínicos comprometidos, de los que se ocupan y preocupan por los vacíos terapéuticos que no pocas veces se dan con este tipo de animales. De ahí que haya suscrito infinidad de trabajos para poner luz sobre muchas de sus enfermedades. Y su pasión, la que recientemente le hizo doctor, son los hurones. Su firma, de hecho, apareció

en sendos estudios pioneros: el uno identificó por primera vez a estos animales como posibles hospedadores de Leishmaniosis y confirmó que podían desarrollar la enfermedad; el otro, publicado en plena pandemia, alertó sobre la presencia de anticuerpos del SARS-Cov-2 también en hurones. Diplomado por el American College of Exotic Pet Medicine y acreditado por AVEPA en medicina de animales exóticos, sus hallazgos, y los del equipo con el que trabaja,

han sido varias veces galardonados y ha participado en ponencias y comunicaciones en congresos nacionales e internacionales. Con 53 años hoy reparte su vida entre la investigación, la docencia universitaria, el ejercicio de la medicina y cirugía en su Clínica Menescalía conocida, cómo no, por su solvencia en la atención de hurones- y el Colegio de Valencia, del que es miembro de su junta desde 2022. En eso y, claro, en su matrimonio y sus dos hijos.

REDACCIÓN

P.- ¿Cómo nació su interés por la medicina de animales exóticos y por los hurones?

R.- Más bien ha sido una evolución desde mi trabajo como clínico, aunque desde bien pequeño siempre tuve el sueño de dedicarme a la conservación de animales silvestres. La mayoría de los veterinarios de pequeños animales lo somos por vocación y nuestro principal objetivo siempre ha sido tratar de mejorar la vida de nuestros pacientes. Al inicio de mi andadura profesional siempre tuve la sensación de que a los nuevos animales de compañía o “los bichos raros” no se les ofrecía una atención veterinaria adecuada, con la consecuente disminución en su calidad de vida. Son especies, la mayoría no domésticas, que necesitan cuidados especiales y unos profesionales que puedan ofrecerles los conocimientos necesarios para la prevención y cura de sus enfermedades. En mi caso, esto es lo que me llevó a centrarme en la especialidad de mamíferos exóticos, teniendo el 70% de mi tiempo dedicación exclusiva a la medicina y cirugía de hurones.

P.- ¿Cómo se siente más veterinario, en la práctica clínica o con la investigación?

R.- No concibo la una sin la otra. La medicina de hurones ha sido y sigue siendo una gran desconocida debido a la falta de información publicada al respecto. Siempre ha habido muy poca información y eso es lo que me ha llevado durante toda mi trayectoria a investigar posibles nuevas enfermedades en esta especie y/o realizar

protocolos terapéuticos no existentes para poder mejorar la vida de mis pacientes, fundiendo la práctica clínica con la investigación continua.

P.- En plena pandemia publicó un artículo sobre la prevalencia del Covid en hurones, también ha participado en estudios sobre Leishmaniosis o Diloofilariasis así como publicados casos clínicos... de todos estos trabajos, de ¿cuál/es se siente más orgulloso?

R.- Existen dos que marcaron mi vida profesional: el primero, la detección por primera vez de leishmaniosis clínica en un hurón doméstico, por su importancia para la salud pública, ya que alertó de un nuevo hospedador de esta enfermedad transmisible a humanos y por la importancia en la medicina de esta especie al incluir la leishmaniosis en los diagnósticos diferenciales de múltiples patologías en el hurón. El segundo, la detección de anticuerpos frente al SARS-Cov-2 en hurones como animales de compañía durante los primeros meses de la pandemia, hallazgo que nos mantuvo en vilo por la posibilidad de transmisión entre especies.

P.- ¿Qué hace al hurón una especie tan particular desde el punto de vista clínico?

R.- Los hurones tienen la característica de poder padecer enfermedades que tradicionalmente afectan a otras especies, como el virus del moquillo canino, el de la gripe o el COVID de humanos. Los consideramos pacientes multipatológicos debido a que al final de su corta vida son capaces de convivir con múltiples patologías de forma concomitante, desde cardíacas a digestivas, hasta neoplasias diversas como el linfoma o el insulino-

P.- La última reforma de la regulación valenciana de bienestar animal incluyó a hurones y gatos en la identificación obligatoria pero las cifras del RIVIA no hablan de un cumplimiento precisamente masivo, ¿cómo se puede incentivar tal cosa?; ¿qué beneficios clí-

► “En muchos casos, la vacunación antirrábica obligatoria es la que frena a los responsables de hurones a cumplir con la legislación vigente ya que la identificación y la vacunación deben hacerse en paralelo”



ENTREVISTA

nicos o de otro tipo se podrán obtener cuando tengamos un censo real de estos animales?

R.- En muchos casos, la vacunación antirrábica obligatoria es la que frena a los responsables de hurones a cumplir con la legislación, ya que la identificación y la vacunación deben hacerse en paralelo. La mayoría son animales que nunca van a salir de sus domicilios y ello provoca reticencias en los tutores puesto que el hecho de ser una especie más susceptible a alergias puede provocar reacciones vacunales que pueden variar de leves a graves, por lo que no encuentran sentido a dicha vacunación. Del mismo modo, no entienden la necesidad de identificar animales que no salen de su domicilio. Se deberían realizar campañas de concienciación para que los responsables entiendan la utilidad de la identificación con el fin de evitar abandonos o pérdidas de animales no deseadas incentivando la tenencia responsable. En mi centro de trabajo velamos por el cumplimiento de la Ley y la mayoría de nuestros clientes entienden la importancia de la identificación. Asimismo, para fomentar la aplicación del microchip entre los responsables de hurones, los que utilizamos nosotros, además de leer el número de identificación, miden la temperatura corporal por lo que desde el momento del microchipado, se evita la medición de temperatura por métodos más invasivos y molestos como la medición rectal.

P.- ¿Exige el hurón un tipo de manejo veterinario distinto al de otras mascotas consideradas “no convencionales”?

R.- Cada especie no convencional debe ser tratada de forma individualizada, garantizando sus necesidades y su bienestar. El papel del veterinario se debe centrar principalmente en asegurar que el hurón posee un alojamiento adecuado para su especie, una alimentación correcta y una atención veterinaria precisa, desde la medicina preventiva hasta la medicina curativa, sin olvidar la prevención o disminución del riesgo de transmisión de enfermedades zoonóticas.

P.- ¿Cómo ha evolucionado la demanda veterinaria de hurones y otros animales exóticos en los últimos años?

R.- Ha evolucionado negativamente desde la entrada en vigor de la nueva ley de protección de los derechos y el bienestar animal ya que deja en el limbo el desarrollo de un lista-



do positivo de especies domésticas de compañía que hace que la población tenga miedo a la hora de elegir un animal exótico por si en un futuro no se encuentra dentro de este listado. Por otro lado, en el caso de los hurones que ya son considerados como un animal de compañía, la burocracia y las limitaciones para su cría hace que la posibilidad de adquirir un hurón sea en unos casos casi inviable. Y, lo que es peor, está provocando una gran cantidad de sacrificios de hurones criados en ambientes rurales por no poder darles salida adecuadamente.

P.- ¿Cuáles son los errores más comunes que comete un propietario novel de hurones? ¿Qué consejos daría a quienes están pensando en adoptar o adquirir un hurón como mascota? ¿Para qué tipo de hogares son ideales estos animales?

R.- El principal error que detectamos en la práctica diaria es una alimentación incorrecta ya que se consideran carnívoros hiperrestringidos, condición que se ha de tener en cuenta al adquirirlo. Con respecto al gasto veterinario es similar al del resto de especies domésticas como el perro y el gato. Hay una idea preconcebida de que, en un animal exótico, la asistencia veterinaria es menor o incluso inexistente, cuando los cuidados y las necesidades veterinarias son, como he dicho, al menos similares a las de perros y gatos.

► **“Para fomentar la aplicación del chip, los que usamos nosotros, además de identificarlos miden la temperatura corporal evitando así otros métodos más invasivos para tomarla”**

► **“La demanda veterinaria de hurones y de animales exóticos ha evolucionado negativamente con la nueva ley porque deja en el limbo el desarrollo de un listado positivo de especies compañía, lo que hace que la población tenga miedo”**

El hurón es un animal diferente que le gusta interactuar con sus responsables y con el que el disfrute y diversión está garantizado. Es considerado la mascota exótica ideal para todo tipo de hogar. Debido a su carácter juguetón y simpático es apto tanto para hogares unipersonales, como para parejas o familias con niños. Un hurón

nunca pasa desapercibido y siempre es motivo de alegría en el hogar en el que se encuentra. Además, es el único animal exótico considerado ya como animal de compañía, por lo que en ningún momento se prohibirá su tenencia.

P.- Las movilizaciones contra el RD 666/2023 siguen. ¿Cómo ha afectado esta regulación a la práctica diaria?

R.- Afecta claramente al buen funcionamiento de los centros veterinarios alterando la práctica diaria, retrasando tratamientos y aumentando la burocracia sustancialmente. Y todo ello hace que el tiempo en la consulta se eternice, con las consecuentes quejas de los responsables. Pero lo más preocupante es que supone un sinfín de limitaciones que convierten procesos sencillos en complejos e ineficientes, donde los principales perjudicados son los animales, que no pueden recibir, en ocasiones, los tratamientos más adecuados para sus patologías, ya que se pueden ver retrasados en el tiempo, con la lógica inquietud que esta situación genera entre los responsables de los mismos.

P.- Ejerce la veterinaria, investiga y publica artículos, pero además es miembro de la Junta del ICOVV, ¿Qué le reporta en lo personal esto último?, ¿El colegio funciona como imaginaba?

R.- Durante años, como muchos colegiados, he sido crítico con nuestro colegio, pensando que era una organización con una utilidad limitada y que solo suponía un gasto extra para sus miembros. Este fue el principal motivo que me llevó a querer formar parte de la Junta: la necesidad de cambiar mi percepción del funcionamiento del colegio y aportar críticas constructivas. Lo mejor creí que era apoyar a esta institución desde dentro y, al mismo tiempo, aportar lo que buena-mente pudiera. Una vez ingresé en la Junta, realmente me di cuenta del esfuerzo altruista de todos sus miembros, las horas interminables de dedicación y de lucha continua para mejorar la profesión desde todos los ámbitos, desde el laboral al personal, apoyando a cada colegiado a ejercer sus funciones como veterinario lo más adecuadamente posible.

Además de los miembros de la Junta, el colegio está integrado por grandes profesionales con una entrega total hacia los colegiados. El colegio me reporta la satisfacción de poder ayudar a todo el colectivo, defendiendo los intereses profesionales y colaborando en promover la formación y el perfeccionamiento profesional de mis compañeros. Ahora sé que el colegio tiene muchas cosas en las que mejorar pero que necesita tanto el apoyo de los colegiados como sus quejas.

REDACCIÓN

El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de España (CGCOP) culmina el “mes de la diabetes” con la campaña “Callus Zero, amputatio nulla” (traducción muy libre del latín: “cero callos, ninguna amputación”), que pone foco en la prevención del pie diabético.

La idea surge del prestigioso podólogo **José Luis Lázaro**, una de las principales autoridades mundiales en pie diabético y coautor de la Guía de Protocolos de Pie Diabético editada por el Consejo General de Colegios de Podólogos en 2011, cuya vigencia se mantiene hoy día.

Esta campaña tiene su origen en unos datos alarmantes. Porque una persona con diabetes con un callo en un dedo tiene el mismo riesgo de morir que una mujer a la que se detecta un bulto en una mama. Y el riesgo de amputación es importante: el 20 % de las infecciones del pie diabético provoca amputación. También es alto, del 34 %, el riesgo de las personas con diabetes de desarrollar una úlcera en el pie. Y de esas úlceras la mitad se infecta. Esto lleva a que un tercio de las personas que busca atención por heridas isquémicas muera con una herida no curada. Y este riesgo de muerte de una persona con diabetes que ha tenido una úlcera en el pie es el doble que para una persona que no la ha tenido.

¿Por qué “callos cero”?

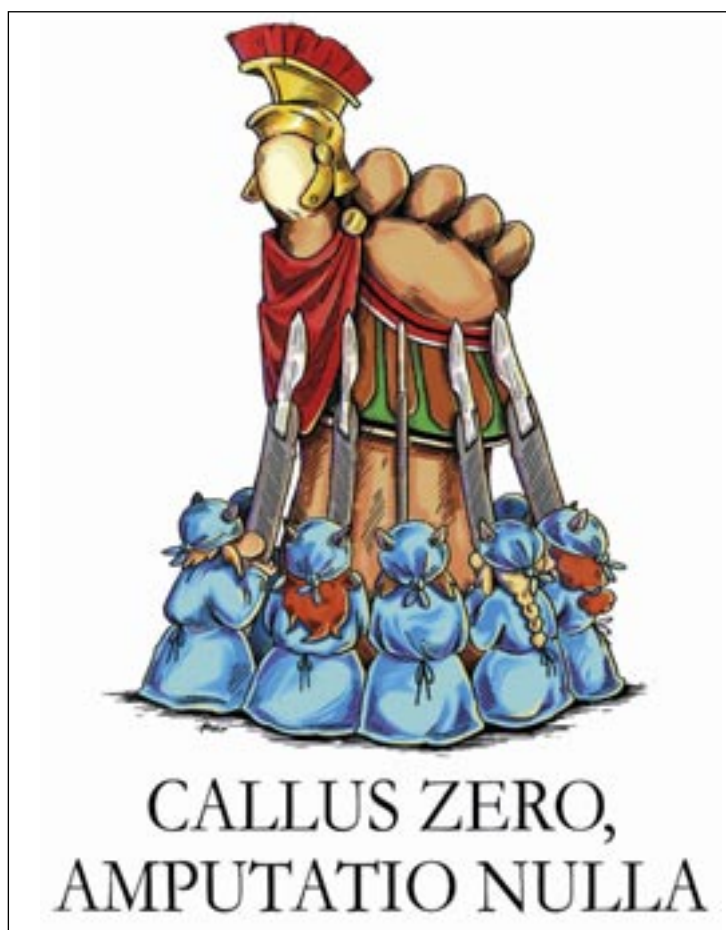
Durante sus conferencias, el **Dr. Lázaro** insiste con frecuencia en que muchas úlceras neuropáticas tienen su origen en una simple callosidad mal tratada. Por ello, considera fundamental sensibilizar a los pacientes con diabetes sobre la necesidad de erradicar cualquier callo en sus pies. El mensaje es claro: una pequeña dureza puede ser el inicio de complicaciones graves si no se aborda a tiempo.

Camisetas con mensaje y acción educativa

Para difundir el mensaje, el Consejo de Colegios de Podólogos ha diseñado unas camisetas que se dieron a conocer en primer lugar a los propios profesionales durante el 54 Congreso Nacional de Podología que se celebró en octubre en Gran Canaria. En ellas figura el eslogan “Callus Zero, amputatio nulla” y, emulando a los tebeos de Astérix, una imagen de un “pie romano” acechado por “una aldea de irreductibles galos” arma-

El 20% de las infecciones en personas con pie diabético provoca una amputación

El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos lanza la campaña de concienciación “Callus Zero, amputatio nulla” que pone el foco en la prevención



dos con instrumentos cortantes con aspecto de bisturí.

Ratificación de una guía vigente

En la espalda de la camiseta se ha incorporado un código QR que lleva directamente a la Guía de Protocolos de Pie Diabético publicada por el Consejo. De esta forma, se combina la visibilidad con la información veraz y científica.

El **Dr. Lázaro** es uno de los autores de esta guía, que sigue siendo un documento esencial para el diagnóstico, tratamiento y prevención del pie diabético. Gracias al QR de la camiseta, pacientes y profesionales pueden acceder fácilmente al texto completo, reforzando el mensaje de que la prevención empieza por la información.

Impacto y próximos pasos

Con esta campaña, el Consejo reafirma su compromiso con la prevención del pie diabético,

una complicación que puede derivar en hospitalización o incluso amputaciones si no se controla a tiempo. Al vincular una acción simbólica (la camiseta) con una herramienta clínica (la guía), se busca empoderar tanto a los pacientes como a los profesionales.

El Consejo también confía en que esta iniciativa sea un punto de partida para futuras campañas de sensibilización dirigidas a la población con diabetes, así como para reforzar la colaboración entre profesionales de la podología, cirujanos vasculares y otros especialistas, siguiendo modelos de trabajo interdisciplinar como el *toe&flow*, del que el **profesor Lázaro** es un gran defensor.

La presidenta de la organización podológica colegial, **Elena Carrascosa**, anima a todos los profesionales de la podología y de otras especialidades sanitarias relacionados con esta patología a que se descarguen la guía. “Aunque está dirigida a profesionales, las personas con diabetes y sus familiares pueden encon-

trar también en su última parte los signos de alerta, así como recomendaciones generales y sobre el calzado. Pero, sobre todo, deben consultar con su podólogo si tienen callos o durezas en los pies y seguir un programa de revisiones periódicas. Porque prevenir hoy, puede evitar complicaciones mañana”.

Consejos clave para prevenir el pie diabético incluidos en la guía

1. Revisión diaria

- Examine sus pies cada día: planta, talones, dorso, dedos y entre los dedos.
- Busque roces, zonas enrojecidas, callosidades, grietas, humedad o heridas.
- Revise también el interior del calzado para descartar pliegues, roturas o pequeños objetos.

2. Higiene sencilla y segura

- Lave los pies con agua tibia (menos de 37°) y jabón suave durante pocos minutos.
- Séquelos muy bien, sin frotar, sobre todo entre los dedos.
- Use calcetines limpios a diario, preferentemente de fibras naturales y sin costuras.
- Hidrate la piel cada día con crema de urea (15–25 %), evitando los espacios interdigitales.

3. Señales de alarma que exigen consulta inmediata: coloración anormal, aumento de temperatura, edema, ampollas, heridas, mal olor, secreción, dolor nuevo, fiebre o cualquier cambio repentino en el estado del pie.

4. Si existe riesgo, evite prácticas peligrosas

- No utilice callicidas ni productos cáusticos.
- No emplee instrumentos cortantes.
- Evite las fuentes de calor directo (mantas, estufas, bolsas de agua).
- No camine descalzo, ni dentro ni fuera de casa.
- Acuda siempre al profesional de la podología para el corte de uñas y la atención de zonas de presión.
- Realice revisiones cada 3 meses.

5. Si no hay riesgo, mantenga hábitos saludables

- Conozca la importancia del cuidado del pie y los signos de alerta.
- Aplique una higiene correcta

y un corte adecuado de uñas.

- Consulte sobre la periodicidad de las revisiones profesionales.

6. El calzado adecuado es fundamental

- Elija el calzado según su uso (hogar, trabajo, deporte).
- Busque buena protección plantar, lateral y dorsal, y materiales de calidad.
- Asegure un volumen suficiente si existen deformidades como dedos en garra o juanetes.
- Revise periódicamente el estado del zapato para evitar desgastes o roturas.
- En pacientes de alto riesgo, se recomienda calzado terapéutico o a medida con las adaptaciones indicadas en la clínica podológica.

Otros datos sobre pie diabético

- La mortalidad después de la amputación relacionada con la diabetes oscila entre el 56 % y el 70 % a los 5 años para todos los pacientes con diabetes y alcanza el 74 % a los 2 años para pacientes en diálisis.
- Después de una amputación importante, al 50% de las personas se le amputara otra extremidad en un plazo de 2 años.
- Cada 20 segundos alguien en el mundo pierde una extremidad a causa de la diabetes. Hace sólo unos años era cada 30 segundos.
- Las úlceras del pie diabético duplican la mortalidad y el riesgo de ataque cardíaco, al tiempo que aumentan el riesgo de ictus en el 40 %.

La guía se puede descargar aquí: <https://cgcop.es/wp-content/uploads/2018/07/GUIA-PRACTICA-PROTOCOLOS-PIE-DIABETICO.pdf>



La nueva consulta de Endocrinología de Ribera Mestalla aborda enfermedades metabólicas como obesidad y diabetes

La doctora Begoña Pla Peris recuerda la importancia de controlar los trastornos hormonales, que pueden afectar al crecimiento, la fertilidad o el metabolismo, y de las diferentes glándulas, como tiroides o las suprarrenales

ALFREDO MANRIQUE

La clínica Ribera Mestalla ha puesto en marcha recientemente la consulta de Endocrinología, que lidera la **doctora Begoña Pla Peris**, para abordar todo tipo de enfermedades metabólicas, como obesidad, dislipemia o diabetes, pero también los trastornos hormonales y relacionados con las glándulas como la tiroides y la rama de la Nutrición.

La **doctora Pla** recuerda que la Endocrinología “es la rama de la Medicina que estudia los trastornos de las glándulas que producen hormonas, como la diabetes, problemas de tiroides, infertilidad y obesidad”. “Muchas veces solo se piensa en la tiroides, pero hay otras glándulas como las suprarrenales, que regulan funciones básicas como la presión arterial y la respuesta al estrés, a través de hormonas como la adrenalina y el cortisol”, explica.

► “El mayor reto es ofrecer a los pacientes una Medicina personalizada, pero con un enfoque integral; el estilo de vida actual nos genera estrés y perjudica a nuestra alimentación”

En la consulta de Endocrinología de Ribera Mestalla se abordan todas las enfermedades metabólicas, obesidad, dislipidemia (alteración en los niveles de lípidos -grasas- en sangre, fundamentalmente colesterol y triglicéridos, que afectan a la salud del corazón), así como los diferentes tipos de diabetes. Además, aborda la rama de Nutrición y analiza las causas por las que a un paciente le puede costar perder peso. “Hacemos un estudio corporal por bioimpedancia, un plan nutricional personalizado, tratamiento farmacológico en los casos en los que se considera necesario y un seguimiento personal y continuo”, explica la especialista.



Begoña Pla Peris.

“El mayor reto es ofrecer a los pacientes una Medicina personalizada, pero con un enfoque integral”, asegura la **doctora Pla**. “El estilo de vida actual nos lleva a vivir más estresados, cuidando

poco la alimentación y con poco ejercicio diario. Estos hábitos favorecen el aumento de la obesidad, trastornos colesterol y otros trastornos, que abordamos en la clínica Ribera Mestalla”.

La especialista de la clínica Ribera Mestalla recuerda, además, que las hormonas “regulan el crecimiento, la fertilidad o el metabolismo, por lo que es importante acudir a esta consulta cuando se detecta

un posible trastorno relacionado. Además, recuerda la importancia de promover un estilo de vida saludable, cuidando la alimentación, favoreciendo el descanso nocturno y practicando ejercicio físico”.



Cuidado: el abuso de la mesa navideña puede disparar el colesterol un 10%

HORACIO BERNAL

Para quienes pensaban que los excesos en la mesa que se puedan cometer en Navidad, total, son unos días y no pasa nada, pues lo sentimos mucho, pero el consenso sobre que un exceso de ingesta de determinados alimentos puede disparar el colesterol, se mantiene firme durante los últimos años.

Según la Fundación Española del Corazón (FEC, fundaciondelcorazon.com) *“el colesterol puede aumentar hasta un 10% tras las fiestas de Navidad”* lo cual supone, se mire como se mire, un aumento del riesgo de infarto de corazón o ictus para las personas que ya lo tienen alto o a punto de estar alto.

Una comunicación de la FEC recuerda que *“las fiestas navideñas son sinónimo de celebración,*

pero en muchas ocasiones suponen comidas copiosas, un mayor consumo de alcohol y la práctica de menos actividad física, así como un cambio en nuestras rutinas y hábitos. Los excesos pueden traer consecuencias”.

Entre estas consecuencias y según las mismas fuentes, destaca *“el aumento del colesterol alto. Los expertos recomiendan no tener el colesterol a más de 200 mg/dl y recuerdan que el colesterol alto es uno de los factores de riesgo más determinantes en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular”*.

La **Dra. Petra Sanz**, miembro del Consejo de Expertos de la FEC, ha señalado que *“siempre es un buen momento para la concienciación; más ahora, ya que los excesos acumulados durante las fiestas de Navidad pueden favorecer un aumento del colesterol de hasta un 10%”*.

Y añade: *“Me atrevería a decir que prácticamente el 100% de las personas que tras las navidades han tenido excesos en la dieta tendrán un aumento del colesterol, siempre dependiendo de la actividad física que hagan”*. 1 de cada 2 españoles presenta niveles de colesterol superiores a los recomendados (más de 200 mg/dl).

Datos

Son datos del Estudio de Nutrición y Riesgo Cardiovascular de España (ENRICA) que refleja la FEC, que añade que *“el 54% de este segmento de la población no es consciente de la problemática ni toma medidas para reducirlo” hasta el punto de que “este enemigo silencioso afecta a la mitad de la población española adulta”*.

Pese a esa incidencia a la FEC le asombra que *“aún así la ma-*

yoría no lo vea como algo serio y tome medidas para reducirlo”. La FEC insiste en la importancia de la concienciación de reducir el colesterol ya que puede acumularse en las arterias y ser un factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares”.

Según el estudio ENRICA, las comunidades con más prevalencia de niveles de colesterol alto son Galicia, Canarias, Extremadura y la Región de Murcia. Por otro lado, por debajo de la mediana encontramos el País Vasco, la Comunidad Foral de Navarra, la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana.

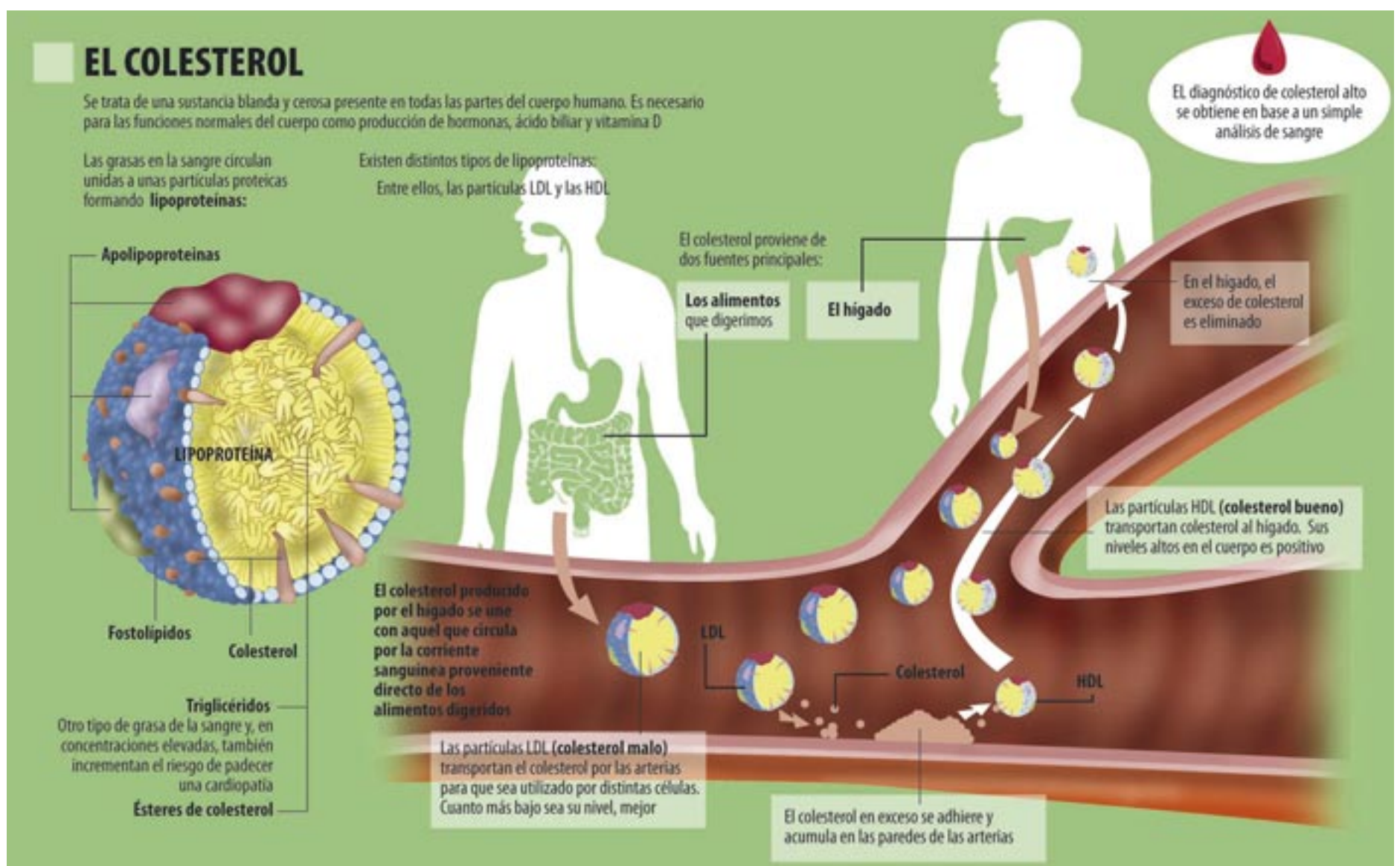
El inicio de un nuevo año --destacan desde la FEC-- es un momento clave para adquirir buenos hábitos, y empezar lo antes posible es importante para conseguir nuestros objeti-

vos. La **Dra. Sanz** afirma que: *“Cuanto antes actuemos para mejorar nuestro estilo de vida, más probabilidades tendremos de éxito”*.

Además, *“adquirir buenos hábitos a principios de año es gratificante porque refuerza positivamente la autoestima y ayuda a que pasen a formar parte de nuestro estilo de vida. Para un estilo de vida cardiosaludable es también muy importante entender muy bien el problema y los riesgos de tener colesterol alto”*.

Desde la Fundación Española del Corazón se ofrecen, con motivo de la cercanía de las Navidades, los siguientes consejos para reducir el colesterol alto: Seguir una alimentación rica en vegetales, fruta y fibra y baja en grasas saturadas y evitar el consumo de alcohol, entre lo que se refiere a la ingesta.

También, practicar actividad física regular y moderada,



como por ejemplo caminar, al menos de 45 a 60 minutos al día, durante cinco días a la semana, ya que aumenta la calidad de vida y reduce el riesgo cardiovascular. Las personas más frágiles y todas en general, se beneficiarán del consejo médico para iniciarse.

En el caso de tener el colesterol alto, --continúan desde la FEC-- pueden incorporarse alimentos reductores de colesterol alto, como los lácteos enriquecidos con esteroides vegetales. Todas estas medidas y con un poco de imaginación, pueden convertirse en la cocina en platos apetitosos.

Y es que llega la Navidad y las familias, las personas que se quieren, se reúnen para celebrarlo y lo hacen, un año más, como desde el principio de los tiempos, de la forma que más le gusta celebrar los acontecimientos felices al ser humano: en torno a la buena mesa.

Pero lo cierto es que en algún momento de la evolución humana algo se debió torcer, porque resulta que nuestro concepto de la 'buena mesa' normalmente no se compagina con el concepto de 'mesa saludable' que a los médicos y nutricionistas les gustaría para evitar problemas.

Es decir, que se cumple el vie-

jo dicho de que *"todo lo bueno es pecado o engorda"* y no nos apeetece, a la mayoría, celebrar la Navidad comiendo lechuga al horno con pescado en blanco y bebiendo té o zumo de naranja. No; la 'buena mesa' suele ir por otro lado, y parece que cuanto más sabrosa, menos saludable.

Consecuencias de esa buena mesa son los empachos, el regreso de los michelines y las curvas, las indigestiones y, entre otros daños colaterales, el aumento del colesterol 'malo' en la sangre y todos los riesgos que ello conlleva, en forma de enfermedades cardiovasculares.

No es probable que un plato más o menos de cochinillo al horno estas Navidades solucione para siempre o agrave hasta el extremo una aterosclerosis cuidadosamente formada a través de años de mal comer y peor vivir. Pero tal vez ese aumento del 10% puede ser un elemento de alto riesgo a tener en cuenta.

El colesterol es un lípido que se encuentra en los tejidos corporales y en el plasma sanguíneo. Se presenta en altas concentraciones en el hígado, médula espinal, páncreas y cerebro. Abunda en las grasas de origen animal. Su presencia en el sistema es necesaria, el problema es cuando se dispara.

El colesterol es imprescindible para la vida animal por sus numerosas funciones: es un componente muy importante de las membranas plasmáticas de los animales. Como precursor de la vitamina D el colesterol es esencial en el metabolismo del calcio. Es precursor de las hormonas sexuales; del cortisol y la aldosterona.

También, de las sales biliares, esenciales en la absorción de nutrientes lipídicos y vía principal para la excreción de colesterol corporal. Es precursor de las balsas de lípidos. La concentración actualmente aceptada como normal de colesterol en el plasma sanguíneo (colesterolemia) de individuos sanos es de 150 a 200 mg/dL.

Lipoproteínas

Actualmente se reconoce ampliamente el papel causal del colesterol presente en las lipoproteínas de baja densidad (LDL) en la patogenia de la arteriosclerosis, es decir, la existencia sostenida de niveles elevados de colesterol LDL, conocido como *"colesterol malo"*.

El colesterol LDL por encima de los valores recomendados, incrementa el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares (principalmente infarto de miocar-

dio agudo) hasta diez años después de su determinación, tal como lo demostró el estudio de Framingham iniciado en 1948.

El colesterol presente en las lipoproteínas de alta densidad (HDL) ejercería un rol protector del sistema cardiovascular, que por ello se conoce como *"colesterol bueno"*. Así, el colesterol tiene un impacto dual y complejo sobre la fisiopatología de la arteriosclerosis.

La estimación del riesgo cardiovascular basado sólo en los niveles totales de colesterol plasmático es claramente insuficiente. Se han definido clínicamente que los niveles de colesterol plasmático total (la suma del colesterol en todas las clases de lipoproteínas).

En base a ese resultado la Sociedad Norteamericana de Cardiología (AHA) califica Colesterolemia por debajo de 200 mg/dL (miligramos por decilitros): es la concentración deseable para la población general, correlaciona con un bajo riesgo de enfermedad cardiovascular.

Así (aunque estos datos los debe interpretar siempre el médico):

Colesterolemia entre 200 y 239 mg/dL: existe un riesgo intermedio en la población general, pero es elevado en personas con otros factores de riesgo

como la diabetes mellitus. **Colesterolemia mayor de 240 mg/dL:** puede determinar un alto riesgo cardiovascular.

En este último caso se recomienda iniciar un cambio en el estilo de vida, sobre todo en lo concerniente a la dieta y al ejercicio físico. En sentido estricto, el nivel deseable de colesterol LDL debe definirse clínicamente para cada sujeto en función de su riesgo cardiovascular.

Ese riesgo cardiovascular viene determinado por la presencia de diversos factores de riesgo, entre los que destacan: La edad y el sexo, Los antecedentes familiares, el tabaquismo, la presencia de hipertensión arterial y el nivel de colesterol HDL en el organismo del paciente.

Son personas con riesgo cardiovascular alto aquellas con una probabilidad de más de un 20% de sufrir un evento cardiovascular mayor o letal en un periodo de 10 años, pacientes diabéticos o que previamente hayan tenido uno de estos eventos. Para éstos, la recomendación es de un nivel de colesterol LDL menor a 100 mg/dL. Incluso en pacientes de muy alto riesgo se recomienda un colesterol LDL igual o menor a 70, siempre, insistimos, con consejo directo del médico especialista.

DIETA PARA BAJAR EL COLESTEROL

LOS NIVELES DE COLESTEROL

El colesterol se mide en miligramos por decilitro (mg/dL)

Colesterol LDL (malo)

- En caso de cardiopatía o diabetes, el colesterol LDL debe estar por debajo de: **100 mg/dL**
- En caso de riesgo de cardiopatía, su colesterol LDL debe estar por debajo de: **130 mg/dL**
- En circunstancias normales, es beneficioso que el colesterol LDL esté por debajo de: **160-190 mg/dL**

Colesterol HDL (bueno)

- Para las mujeres, debe estar por encima de: **50 mg/dL**
- Para los hombres, debe estar por encima de: **40 mg/dL**

Para controlar el colesterol, la dieta debe basarse en alimentos como:

- Aceite de oliva virgen**: Aporta los ácidos grasos monoinsaturados.
- Pescado azul** (atún, sardina, boquerón, salmón...): Aporta ácidos grasos omega-3.
- Frutos secos, legumbres, cereales**: Aportan esteroides y estanoles vegetales.
- Frutas y verduras**: Aportan antioxidantes.

Estos alimentos aportan nutrientes que ayudan a reducir los niveles de colesterol en sangre y aumentar el denominado colesterol-HDL (colesterol bueno).

Por otro lado hay que evitar alimentos que en su propia composición incluyen abundante grasa.

Mejor sustituir:

- Lácteos enteros** por **Lácteos desnatados**
- Mantequilla** por **Aceite de oliva**
- Carnes grasas** por **Carnes magras con poca grasa**

Evitar embutidos, yemas de huevo, fritos comerciales y la bollería industrial.

CÓMO COCINAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR EL COLESTEROL

- Al horno
- A la plancha
- A la parrilla
- Al microondas
- Al vapor

Dr. Sergio Sandiego (IVO): “El tabaco está detrás de más del 80% de los cánceres de pulmón”

El Instituto Valenciano de Oncología celebra el Día Mundial Contra el Cáncer de Pulmón

REDACCIÓN

Se estima que, a finales de 2025, más de 34.000 personas habrán sido diagnosticadas de cáncer de pulmón en nuestro país. Una patología que, en términos globales, superará el millón de casos en el mundo, según alerta la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

Entre sus causas, el tabaco sigue siendo el principal factor de riesgo, tanto en su forma activa como pasiva: los expertos calculan que entre el 80% y el 90% de los pacientes son fumadores o exfumadores, con un riesgo entre 10 y 20 veces mayor que el de los no fumadores.

En España, el cáncer de pulmón es la primera causa de mortalidad por cáncer en el hombre y la segunda en la mujer, tras el de mama. Si se consideran ambos sexos, representa aproximadamente el 20% de las muertes por cáncer. El perfil más habitual es el de un varón fumador de unos 67 años. Aunque su letalidad continúa siendo muy alta, los avances en terapias dirigidas, inmunoterapia, diagnóstico temprano y cirugía mínimamente invasiva abren un nuevo horizonte de esperanza.

En centros de referencia como el Instituto Valenciano de Oncología (IVO), el abordaje multidisciplinar y la investigación de vanguardia están mejorando tanto la supervivencia como la calidad de vida de los pacientes. “El cáncer de pulmón ha pasado de ser una enfermedad con escaso desarrollo farmacológico a convertirse en punta de lanza de la innovación terapéutica”, explica el **Dr. Sergio Sandiego**, médico adjunto del servicio de Oncología Médica del IVO.

En la última década se han incorporado anticuerpos conjugados que transportan fármacos antitumorales al interior de la célula, como “caballos de Troya”, y anticuerpos monoclonales que facilitan la activación del sistema inmunitario añadidos a quimio e inmunoterapia. También se desarrollan terapias celulares adoptivas, “que



De izquierda a derecha Dra Satamaria, Dr. Peñalver, Dr. Sandiego y Reyes Claramunt.

buscan mejorar todavía más los resultados actuales”, explica el **Dr. Sandiego**, que continúa enumerando avances en las investigaciones, en este caso, para el cáncer microcítico, un tumor donde el desarrollo de fármacos siempre ha sido más complejo, “se empiezan a presentar muy buenos resultados con terapias anti-DLL3: son medicamentos que enseñan al sistema inmunitario a reconocer y atacar las células del cáncer de pulmón. Funcionan como un ‘puente’: se unen por un lado al tumor (a una proteína llamada DLL3) y por otro a las defensas del cuerpo (las células T), haciendo que estas destruyan específicamente las células cancerosas sin dañar a las sanas”.

Además de su efectividad, es-

tos tratamientos afectan menos a la calidad de vida del paciente. “Efectos secundarios clásicos como la alopecia, náuseas y vómitos, anemia o cansancio extremo, son, en general, menos frecuentes. Además, los avances también se producen en las terapias de soporte (manejo del dolor, antieméticos...), que nos ayudan a controlar la sintomatología de forma más eficaz”. Eso sí, el **Dr. Sandiego** advierte que, con “las nuevas terapias también aparecen nuevos efectos secundarios que pueden ser potencialmente graves si no se diagnostican de forma precoz”.

Biología molecular y medicina de precisión

Buena parte de estas innova-

ciones nacen en los laboratorios de investigación. En el Laboratorio de Biología Molecular del IVO, la **bióloga Reyes Claramunt**, adjunta del servicio, describe cuatro líneas de trabajo activas: la recogida de muestras tumorales y líquidas en el Biobanco IVO, con más de 700 donantes; el programa de cribado IELCAP, que permite hacer seguimiento molecular de pacientes en estadios iniciales; la incorporación de la secuenciación masiva (NGS) en muestras no invasivas; y la caracterización de biomarcadores moleculares en tejidos de pacientes con cáncer de pulmón no microcítico.

“La finalidad es identificar dianas terapéuticas susceptibles de

tratamientos dirigidos aprobados o bajo ensayo clínico”, explica **Claramunt**. El IVO participa además en un proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación para desarrollar un test ultrasensible de detección precoz basado en biomarcadores de vesículas extracelulares derivadas del tumor.

Un abordaje conjunto

La detección temprana sigue siendo una de las grandes asignaturas pendientes en el cáncer de pulmón, al ser frecuentemente asintomático. “La sintomatología suele aparecer en fases más tardías; tos persistente, con sangre, dolor torácico, pérdida de apetito, pérdida involuntaria de peso y sen-

sación de ahogo. En ocasiones incluso consiste en un hallazgo radiológico fortuito al realizar una radiografía de tórax, por ejemplo, como prueba previa a una intervención quirúrgica de cualquier causa”, explica el **Dr. Sandiego**.

Una vez diagnosticado, el tratamiento multidisciplinar es clave para un manejo idóneo de la patología, tal y como destaca el médico adjunto del servicio de Oncología Médica del IVO: “Está demostrado que la toma de decisiones clínicas sobre el paciente de forma interdisciplinar y colegiada posee un enorme impacto favorable en la supervivencia del paciente y su calidad de vida y, adicionalmente, nos continúa formando a todos los profesionales que participamos de ese comité”.

Hacia una cirugía menos invasiva

En ese abordaje, la cirugía torácica desempeña un papel fundamental. “En los casos detectados en fases iniciales, la cirugía sigue siendo la principal herramienta curativa”, señala el **Dr. Juan Carlos Peñalver**, jefe del servicio de Cirugía Torácica del IVO. Gracias a los programas de detección precoz mediante tomografía de baja dosis, ahora se identifican tumores más pequeños y localizados. “Esto permite realizar intervenciones más limitadas, como segmentectomías, que conservan mayor función pulmonar sin comprometer la supervivencia”, apunta.

El IVO fue uno de los prime-



El Dr. Peñalver.

ros centros de la Comunitat Valenciana en incorporar la cirugía robótica, en 2020. “Hemos realizado más de un centenar de procedimientos con excelentes resultados”, destaca **Peñalver**. Esta tecnología ofrece mayor precisión y reduce el dolor postoperatorio, las complicaciones y los tiempos de recuperación. A ello se suman los protocolos ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), que favorecen una

recuperación más rápida: “Muchos pacientes pueden regresar a casa en tres o cuatro días y reincorporarse antes a su vida habitual”.

Radioterapia más precisa y menos invasiva

La **Dra. Paula Santamaría**, médica adjunta del servicio de Oncología Radioterápica del IVO, subraya la importancia del trabajo conjunto entre espe-

cialidades. “Al ser un centro oncológico multidisciplinar, se facilita mucho la interacción entre los diferentes especialistas que trabajamos contra el cáncer”, explica.

Técnicas como la radioterapia estereotáctica corporal (SBRT), combinada con inmunoterapia, han demostrado un efecto sinérgico, mejorando los resultados de ambos tratamientos. Los nuevos aceleradores permiten irradiar con

más precisión, reduciendo el daño sobre el tejido sano. En 2025, el 12% de los 2.847 pacientes tratados con radioterapia en el IVO padecían cáncer de pulmón.

La radioterapia adaptativa, que ajusta las dosis según la evolución del tumor, y la radioterapia 4D, que tiene en cuenta el movimiento respiratorio, están mejorando los índices de control y reduciendo complicaciones. “En muchos tumores metastásicos, la radioterapia estereotáctica fraccionada permite controlar las lesiones en hasta un 95% de los casos”, destaca la **Dra. Santamaría**.

Hacia una medicina cada vez más personalizada

La inmunoterapia ha revolucionado el tratamiento de los pacientes con enfermedad metastásica. “Hoy vemos supervivencias a cinco años que antes eran impensables”, asegura el **Dr. Sandiego**. Los ensayos actuales buscan atacar nuevas dianas del sistema inmune, emplear anticuerpos biespecíficos o desarrollar terapias avanzadas, como los celulares adoptivos o los virus oncolíticos.

Para este especialista, la clave está en seguir avanzando hacia una medicina de precisión: “Necesitamos conocer a fondo las características moleculares del tumor de cada paciente para poder seleccionar el tratamiento más eficaz. Y eso requiere innovación continua tanto en diagnóstico como en investigación”.



Dr Sergio Sandiego, médico adjunto servicio de oncología médica IVO.



Dra. Paula Santamaría, médica adjunta servicio de oncología radioterápica.



Investigadora Reyes Claramunt.



Inauguración a cargo de Elena Oliete.



Un momento de la jornada.



El IVO celebró la V Jornada de Actualización en Oncología para Atención Primaria

REDACCIÓN

El pasado 25 de diciembre el Instituto Valenciano de Oncología (IVO) celebró una nueva edición de su Jornada de Actualización en Oncología, dirigida a profesionales de Atención Primaria. El encuentro, que tuvo lugar en el Colegio Oficial de Médicos de Valencia, reunió a cerca de 200 profesionales y ha contado con la colaboración de la Sociedad Española de Médi-

cos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SoVaMFic) y el propio Ilustre Colegio de Médicos de Valencia.

Durante la inauguración, la **Dra. Elena Oliete**, médica adjunta de la Unidad de Cuidados Continuos del IVO, recordó que el objetivo del foro es actualizar y compartir la for-

mación en temas prevalentes relacionados con los pacientes diagnosticados de un proceso oncológico.

Foco

En su quinta edición, la jornada comenzó poniendo el foco en la visión de la oncología desde la Atención Primaria, abordando el análisis y manejo de síntomas frecuentes como el insomnio, el dolor o la astenia.

Además, se destacó la relevancia del cribado, con especial atención a los tumores de pulmón, mama y colon, tres de los principales desafíos en la detección precoz y el tratamiento del cáncer.

En formato taller se compartió como un abordaje compartido y coordinado desde la fisioterapia, la psicología, la nutrición y el ejercicio físico mejora el bienestar y la calidad de vida del paciente desde el

diagnóstico y a lo largo del proceso de la enfermedad. El otro taller abordó la prescripción y desprescripción en el paciente oncológico avanzado.

Finalmente, en la última mesa, las ponencias pusieron de relieve la importancia de reconocer signos de alarma en diversas patologías, cuyo diagnóstico temprano contribuye de manera decisiva a un manejo clínico más eficaz y a un mejor pronóstico para los pacientes.



Entrenar tu salud cada día es nuestro mejor regalo

Feliz Navidad. Feliz 2026.

Somos #SaludResponsable

riberasalud.com

CENTROS RIBERA EN VALENCIA

Hospital Ribera IMSKE

C/ Suiza, 11, 46024 Valencia

Clínica Ribera Mestalla

C/ Micer Mascó, 42, 46010 Valencia

Clínica Ribera Pasarela

C/ Benissanó, 11, 46183 L'Eliana

La Fe validará el primer prototipo de un nuevo escáner cerebral clave para la detección precoz del Alzheimer

El prototipo Helmet-PET mejora la precisión, reduce la radiación en los estudios cerebrales y servirá para el diagnóstico de tumores cerebrales, epilepsia, Parkinson y la evaluación del daño tras un infarto cerebral

NACHO VALLÉS

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, estuvo en el Hospital La Fe para conocer el primer prototipo de un nuevo escáner cerebral, el Helmet-PET, cuya validación clínica se va a realizar en este hospital tras haber sido seleccionado como uno de los más idóneos a nivel nacional.

Por ello, **Marciano Gómez** señaló que la sanidad valenciana continúa avanzando hacia la excelencia *"y prueba de ello es que la Comunitat Valenciana ha sido seleccionada a nivel nacional para validar este nuevo equipamiento tecnológico, que cuenta con financiación del Ministerio de Sanidad, y que se ha instalado en el Hospital La Fe por ser un referente a nivel nacional e internacional"*.

En concreto, el prototipo Helmet-PET, es un escáner de tomografía por emisión de positrones diseñado específicamente para el cerebro. Este avance es clave para la detección temprana de patologías neurológicas como el Alzheimer y otras demencias. También servirá para el diagnóstico de tumores cerebrales, epilepsia, trastornos del movimiento como el Parkinson, la evaluación del daño tras un infarto cerebral y algunas alteraciones psiquiátricas.

El conseller afirmó que toda financiación del Ministerio para la Comunidad Valenciana *"es muy bien recibida y en este caso coincide con la apuesta de la Conselleria de Sanidad por toda innovación que permita diagnósticos más precisos y tratamientos más eficaces. Además, esta es una iniciativa que se prueba clínicamente en la Comunitat Valenciana pero cuyo impacto se proyectará dentro y fuera de ella, ya que se enmarca en el modelo de Compra Pública Precomercial, que financia el desarrollo y validación de prototipos antes de su llegada al mercado"*, afirmó el conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, durante la visita institucional al servicio de Medicina Nuclear de La Fe, donde se validará el Helmet-PET.

Por otra parte, **Gómez** ha incidido en el compromiso e impulso dado por la Conselleria de



El conseller Marciano Gómez, la ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, Diana Morant, el gerente del departamento de salud València-La Fe, José Luis Poveda, y representantes del Instituto de Salud Carlos III y del Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica para Salud de Vanguardia.

Sanidad a la investigación sanitaria. Tal y como ha indicado el conseller *"una de las primeras medidas que pusimos en marcha al llegar a la Conselleria fue crear una Dirección General de Investigación e Innovación específica, una medida que parece obvia, pero que no existió en los dos últimos años de la anterior legislatura"*.

Además, desde Sanidad se ha realizado un importante esfuerzo para crear el marco jurí-

dico idóneo para los profesionales del sector de la investigación. De hecho, *"hemos elaborado un decreto que dignifica las condiciones del personal investigador y se ha firmado el primer convenio colectivo de las Fundaciones de Investigación Biomédica de la Comunitat Valenciana para atraer y retener el talento investigador"*, ha puntualizado.

Respecto a esto último, el conseller destacó la importancia y

necesidad de atraer y retener el talento porque son la base fundamental, *"ya que la tecnología sin el talento no serviría para nada, y en la Comunitat Valenciana hay mucho personal investigador altamente capacitado"*, subrayó.

Asimismo, ha recordado que otra de las medidas que ha permitido impulsar la investigación ha sido la creación de nuevas categorías profesionales, como es la de médico investigador y enfermero investigador.

Equipo de alta tecnología

El objetivo del nuevo dispositivo es superar las limitaciones de los sistemas convencionales, y ofrece imágenes de alta resolución con menor dosis de radiofármaco y tiempos de exposición más cortos. Además, su diseño en forma de casco permite un mejor ajuste a la cabeza, lo que mejora la sensibilidad y la precisión en el análisis de estructuras cerebrales pequeñas.

El equipo, modular y ergo-

nómico, incluye un escáner compacto, una estación de procesamiento de las imágenes con inteligencia artificial y un sillón motorizado adaptable a cualquier posición del paciente, desde tumbado o en silla de ruedas a sentado.

El Hospital La Fe ha sido elegido como uno de los dos centros hospitalarios donde testar el desarrollo de este nuevo equipo por presentar el mejor entorno de validación clínica, dados los recursos de su Área Clínica de Imagen Médica y el volumen y complejidad de los pacientes que atiende anualmente.

El desarrollo de este PET cerebral cuenta con la financiación del Ministerio de Ciencia y forma parte de una iniciativa de Compra Pública Precomercial, liderada por el Centro para el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (CDTI) y el Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), y cofinanciada con Fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR) y fondos europeos Next Generation.



El Clínico de València inicia la reforma de la Unidad del Dolor

VICENT TORMO

El Hospital Clínico Universitario de València ha iniciado la reforma integral de su Unidad del Dolor, ubicada en el Hospital Malvarrosa, con una inversión de cerca de 500.000 euros. La actuación se desarrollará sobre una superficie aproximada de 330 metros cuadrados, en el ala norte de la planta baja del Pabellón C y permitirá que los pacientes sean atendidos en un área exclusiva dedicada al dolor crónico desde un abordaje multidisciplinar.

La nueva unidad dispondrá de tres consultas médicas, una de enfermería, una de psicología, un área de intervencionismo equipada con la última tecnología (equipo de radiología, ecografía, equipo de medicina regenerativa, ozono, radiofrecuencia etc.), junto a un área de hospital de día para tratamientos crónicos, un espacio físico dedicado a la neuromodulación no invasiva, además de vestuario, almacenes, y espacios auxiliares. Todo ello se ha diseñado para mejorar la atención a pacientes con dolor crónico, garantizando accesibi-



El Hospital Clínico Universitario de València ha iniciado la reforma integral de su Unidad del Dolor, ubicada en el Hospital Malvarrosa.

lidad, iluminación natural y calidad del aire.

La reforma sustituye las antiguas instalaciones de cocina, que actualmente se encontraban sin uso. Además, se renovarán los acabados, instalaciones eléctricas, climatización,

fontanería, gases medicinales y se respetarán los elementos patrimoniales protegidos, como la cerámica de los muros.

La intervención también contempla la transformación del actual salón de actos en una sala polivalente y se reforma-

rán los aseos contiguos en las zonas comunes.

Actividad asistencial de referencia

La Unidad del Dolor del Hospital Clínico atiende cada

año más de 8.000 consultas y realiza cerca de 2.000 técnicas intervencionistas. Está adscrita al Servicio de Anestesiología y Reanimación, clasificada como una Unidad Dolor de nivel IV.

Las unidades de Nivel IV son centros especializados que ofrecen el tratamiento más avanzado y multidisciplinario para pacientes con dolor crónico complejo y resistente a otras terapias, además de ofrecer investigación y formación a los diferentes profesionales sanitarios.

La Unidad del Dolor del Hospital Clínico incluye procedimientos como estimulación medular, terapia intratecal, radiofrecuencia, crioablación, ozonoterapia, procedimientos intradiscuales, además de técnicas de neuromodulación no invasiva como la estimulación magnética transcraneal (TMS), la terapia transcraneal de corriente directa (TDCS) y la estimulación magnética funcional (FMS).

Las Unidades del Dolor de la Comunitat Valenciana trabajan con pacientes con dolor crónico de origen neurológico, oncológico, postquirúrgico o postraumático, derivados desde otras especialidades médicas.

Cada paciente es evaluado de forma individualizada y, con ello, se determina el mejor tratamiento o técnica indicada para cada caso clínico.

La Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Doctor Balmis e ISABIAL reúnen a cerca de un centenar de pacientes y familiares para humanizar la atención

REDACCIÓN

El Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Doctor Balmis y el Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) han celebrado el 'Encuentro sobre Esclerosis Múltiple: compartiendo experiencias y conocimientos', una jornada impulsada por la Unidad de Esclerosis Múltiple que ha congregado en el hospital a cerca de un centenar de pacientes y familiares.

El encuentro surge con un objetivo claro: humanizar la asistencia sanitaria y crear un espacio de confianza en el que resolver dudas y compartir ex-



Un momento de la jornada.

periencias fuera del entorno clínico habitual.

Tal y como explica el doctor Ángel Pérez Sempere, neu-

rólogo responsable de la unidad, "en la consulta el tiempo es limitado y, en ocasiones, la terminología médica puede resultar

abrumadora. Nuestro propósito es ofrecer un lugar donde pacientes y familiares puedan comprender mejor la enfermedad, re-

solver sus inquietudes con calma y sentirse acompañados por el equipo médico y de enfermería, más allá de la prescripción de tratamientos".

Es la primera vez que el Hospital Doctor Balmis organiza un encuentro de estas características, dirigido específicamente a personas con esclerosis múltiple. El neurólogo Luis Moreno señala que "siempre hemos mantenido una relación estrecha con nuestros pacientes, pero este es el primer foro concebido como un espacio abierto y bidireccional, donde el protagonismo no recae en la lección magistral del profesional sanitario, sino en las inquietudes de los asistentes".

El ICOFCV entrega más de 42.300 euros a las clínicas de fisioterapia más afectadas por la riada durante su Homenaje Institucional

El Colegio de Fisioterapeutas donó un cheque de 1.760 euros a las 24 clínicas de fisioterapia más devastadas por la catástrofe que azotó Valencia

REDACCIÓN

La solidaridad del ICOFCV volvió a hacerse tangible durante su Homenaje Institucional. El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana entregó 42.317,21 euros a las 24 clínicas de fisioterapia más afectadas por la riada de Valencia, culminando así un año de apoyo incondicional a los compañeros que más sufrieron las consecuencias de la catástrofe. Cada clínica recibió un cheque por valor de 1.760 euros, un gesto que convirtió la ceremonia en un broche excepcional de solidaridad y reconocimiento.

El decano del ICOFCV, **Josep Benítez**, subrayó que *“desde el primer momento, el Colegio ha estado al lado de todos los compañeros afectados por la riada y seguirá estando. Cada gesto y cada apoyo es un recordatorio de que no están solos. Es importante que todos seamos conscientes de la importancia de permanecer unidos: juntos podremos afrontar cualquier desafío que se presente y crecer como profesión”*.

El acto se celebró el pasado 15 de diciembre en Casa Quiquet (Beniparrell), un espacio elegido por su fuerte carga simbólica al haber sido también afectado por la riada.

La solidaridad del ICOFCV desde el minuto uno

Las clínicas beneficiarias han reiterado su profundo agradecimiento al ICOFCV por su apoyo constante desde el minuto uno, un acompañamiento que se ha mantenido firme a lo largo de todo el año y que ha sido decisivo en su proceso de recuperación.

Ante la devastación provocada por la riada, el ICOFCV actuó con rapidez y cercanía: contactó con todas las clínicas afectadas, facilitó material de limpieza y desinfección, ofreció asesoramiento técnico y logístico, y puso en marcha un servicio de voluntariado de fisioterapeutas para atender a la población que lo necesitara.

A lo largo de los días y meses siguientes, la respuesta solidaria del Colegio se mantuvo constante. Se reconvirtió la Jor-



nada Internacional, se abrió una cuenta solidaria, se impulsó el Congreso Benéfico Online de Fisioterapia -cuyo 100% de los ingresos se destinó a los damnificados-, y se logró la colaboración de empresas y patrocinadores que aportaron recursos y donaciones propias del Colegio para seguir ayudando al colectivo. Además, el ICOFCV contó con el apoyo de numerosos colegios de fisioterapeutas de toda España y de otras entidades que no dudaron en contribuir en la medida de sus posibilidades.

SOSFisioterapialCOFCV

Durante el evento, el Colegio rindió homenaje a los voluntarios que hicieron posible la acción solidaria SOSFisioterapialCOFCV. Gracias a su esfuerzo altruista en los días posteriores a la riada, cientos de personas afectadas pudieron recibir atención fisioterapéutica en los momentos más difíciles.

Esta iniciativa -a la que se sumaron fisioterapeutas de toda España- evidenció la enorme solidaridad y el compromiso

profesional del colectivo. Como se subrayó, *“cuando la tragedia golpeó Valencia, la fisioterapia no se detuvo, se organizó, se movilizó y llegó a pesar de las dificultades a dónde más se necesitaba”*.

Un encuentro para celebrar los valores esenciales de la profesión

El Homenaje Institucional del ICOFCV fue un acto muy especial que reunió a profesionales de toda la Comunidad Valenciana para reconocer a quienes encarnan los valores fundamenta-

les de la fisioterapia: compromiso, excelencia y solidaridad.

Durante la ceremonia también se nombró a los nuevos Colegiados de Honor del ICOFCV, entre ellos dos entidades -FIVAN y la Fundación Ribera Salud- y tres colegiados reconocidos a título póstumo: **Manuel Granell, Miguel Ángel Silvestre y Pepe Melià**. Además, se homenajeó a los fisioterapeutas que han obtenido el grado de doctor, poniendo en valor su aportación al avance científico y académico de la profesión.

AMA América alcanza la calificación AAA, la máxima distinción por su fortaleza financiera

Class International Rating otorga a la entidad el máximo certificado (AAA) por su solidez y capacidad para afrontar escenarios adversos

REDACCIÓN

AMA América ha sido reconocida con la calificación de riesgo AAA, emitida por Class International Rating, subrayando así *“su fortaleza financiera y su sobresaliente capacidad para afrontar cambios adversos con un impacto mínimo”*. Dicha evaluación fue emitida por unanimidad tras la reunión del Comité de Calificación celebrada en Quito, el pasado 28 de octubre.

El informe resalta la sólida posición de la compañía y destaca, a su vez, su trayectoria, resaltando que cualquier situación de vulnerabilidad *“se mitiga enteramente con las fortalezas de la organización”*.

Asimismo, Class International Rating destaca el compromiso permanente de AMA América con sus asegurados y con el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, un aspecto que refuerza su excelente reputación dentro del sector asegurador. A su vez, esta calificación AAA refleja la consolidación del crecimiento de AMA América y su posición de



Luis Campos.

liderazgo en los últimos años, situándola entre las compañías más sólidas y solventes del país.

Desde marzo de 2021, la entidad está presidida por el **Dr. Luis Campos Villarino**, quien asumió el relevo del **Dr. Diego Murillo**, actual presidente de honor de A.M.A. Grupo y de la Fundación A.M.A. y que fue quien inició la andadura asegurada de la Mutua en América. En 2025, año en que la compañía celebra una década de presencia en Ecuador, AMA América mantiene una sólida tendencia al alza. Con el objetivo de seguir creciendo, la aseguradora ha reforzado su apuesta en el país mediante la adquisición de una oficina en propiedad en Guayaquil, que se suma a la ya existente en Quito. Además, conserva su presencia en Manta y Portoviejo, y anunció a comienzos de año su próxima expansión a la ciudad de Cuenca.

Actualmente, AMA América protege a casi 10.000 asegurados y mantiene alianzas con más de 150 instituciones, entre

clínicas, hospitales y sociedades médicas. Asimismo, gestiona más de 200 pólizas colectivas para médicos docentes y estudiantes de universidades del país. A lo largo de toda su trayectoria, la compañía ha atendido más de 1.500 casos de supuestas malas prácticas médicas, con un 99% de éxito en procesos penales, lo que evidencia su capacidad, experiencia y compromiso con los profesionales de la salud.

“Esta certificación muestra el excelente trabajo que realiza nuestra organización y el firme compromiso de la compañía con nuestros mutualistas, también fuera de España. Además, sitúa a la compañía como una marca de garantía a nivel internacional y refuerza la proyección de A.M.A. Grupo”, remarca el **Dr. Luis Campos Villarino**, presidente de A.M.A. Grupo y presidente de AMA América Seguros. *“Seguiremos fortaleciendo nuestra presencia y trabajando en línea con una estrategia basada en la innovación, la sostenibilidad y la mejora continua en la atención a nuestros asegurados”*, concluye.

La Fundación A.M.A. lanza una nueva convocatoria de becas con 137 ayudas para la formación de profesionales sanitarios

La Fundación A.M.A. lanza una nueva convocatoria de becas con 137 ayudas para la formación de profesionales sanitarios

REDACCIÓN

La Fundación A.M.A., presidida por el **Dr. Diego Murillo**, ha abierto el plazo de su XX Convocatoria de Becas dirigida a apoyar la formación de los futuros profesionales sanitarios. Este programa, consolidado como una de las principales iniciativas de impulso académico del ámbito sanitario, destinará en esta edición 264.000 euros, a 137 ayudas para la preparación de los exámenes de especialización y formación de posgrado.

Las becas están dirigidas a licenciados, graduados o estudiantes de último año de Me-

dicina, Farmacia, Enfermería, Psicología, Química, Biología, Física, Veterinaria y Fisioterapia, que tengan la condición de mutualistas o asegurados de A.M.A., o sean familiares en primer grado.

En concreto, se otorgarán 50 becas de 3.000 euros para los cursos de preparación al examen de Médicos Internos Residentes (MIR); 20 becas de 1.600 euros para Enfermeros Internos Residentes (EIR); 15 becas de 2.000 euros para Farmacéuticos Internos Residentes (FIR); 12 becas de 1.000 euros tanto para licenciados en Veterinaria, como para licenciados en Fisioterapia, 10 becas de 1.000 euros para Psi-

cólogos Internos Residentes (PIR), y 6 becas de 1.000 euros para cada una de las especialidades de Química (QIR), Biología (BIR) y Física (FIR).

Los aspirantes deberán presentar su solicitud cumplimentando el formulario dispuesto en la página web de Fundación A.M.A. hasta el 17 de febrero de 2026. El sorteo se celebrará en Madrid el 19 de febrero, y los resultados se comunicarán mediante correo electrónico a los ganadores y suplentes antes del día 5 de marzo de 2026.

Esta convocatoria, que cumple ya 20 ediciones, refleja el compromiso de la Fundación A.M.A. con la formación, la in-



vestigación y el desarrollo de los profesionales de la salud. A lo largo de estos años, la entidad ha destinado más de tres

millones de euros a respaldar el talento y la preparación de miles de jóvenes sanitarios que comienzan su carrera.

La Red Valenciana de Biobancos divulga cómo las donaciones de muestras contribuyen al avance de la ciencia

La I Jornada de Biobancos y Participación Ciudadana reunió a un centenar de asistentes, entre ciudadanía, asociaciones de pacientes, estudiantes y profesionales

AMPARO SILLA

La Red Valenciana de Biobancos (RVB) ha celebrado recientemente la I Jornada de Biobancos y Participación Ciudadana, un encuentro de divulgación científica para acercar la investigación biomédica a la ciudadanía y explicar cómo las donaciones de muestras biológicas contribuyen al avance de la ciencia.

Esta jornada, que ha tenido lugar en el salón de actos del Hospital General de Valencia, ha reunido a un centenar de asistentes, entre ciudadanía, asociaciones de pacientes, estudiantes de Formación Profesional de Laboratorio Clínico y Biomédico y profesionales, con el fin de visibilizar el valor de los biobancos y la importancia de la participación social en el impulso de la investigación científica.

En su propósito de acercar la investigación a la sociedad y resolver dudas, el evento ha combinado presentaciones breves con una dinámica participativa.

En la mesa inaugural han participado el director de Investigación y Docencia del Hospital General de Valencia, **Francisco Sanz**; el director científico de la Fundación de Investigación del Hospital General Universitario de Valencia (FIHGUV), **David Garrido**; el coordinador de la RVB, **Jacobo Martínez**; y la responsable del Biobanco del Hospital General de Valencia, **Mari Nieves Prieto**.

Participación ciudadana e investigación

El encuentro ha contado con diversas intervenciones que, con un enfoque claro y accesible, han expuesto aspectos clave como la finalidad de los biobancos y el recorrido de las muestras biológicas desde la donación hasta su contribución a la investigación y la generación de conocimiento.

Además del nexo entre los biobancos y la participación ciudadana, se han abordado también los derechos de las personas donantes, explicando qué



Momento de la mesa inaugural.

debe saberse antes de donar.

La Red Valenciana de Biobancos, constituida como una plataforma de apoyo a la investigación, es una iniciativa de la Conselleria de Sanidad que tiene como misión la coor-

dinación y cooperación de los biobancos de la Comunitat Valenciana.

Esta primera jornada divulgativa ha sido organizada por la Fundación Fisabio, la Fundación de Investigación del

Hospital General Universitario de Valencia (FIHGUV), el Hospital General de Valencia, la Fundación del Hospital Provincial de Castellón, el Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA y el Instituto de In-

vestigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), con la colaboración del Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) y la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO).



Instante de la primera intervención.

Ribera Imske organiza un curso para sanitarios, deportistas y entrenadores sobre el impacto mental de las lesiones

La formación, que se celebrará el 3 de diciembre en el hospital del grupo sanitario Ribera en Valencia, aborda las seis fases psicológicas en la recuperación de traumatismos, fracturas, esguinces, desgarros o inflamaciones, entre otros casos

AMPARO SILLA

El hospital Ribera Imske ha organizado una jornada formativa titulada **“Las 6 fases psicológicas en la recuperación de una lesión deportiva”**, impartida por el psicólogo deportivo **Marc Bolufer**, que tendrá lugar el próximo 3 de diciembre a las 17 horas. Este curso pone el foco en un aspecto clave de las lesiones: el papel del estado mental del deportista durante su proceso de recuperación.

“Cuando un jugador sufre una lesión deportiva, no solo debe recuperarse a nivel físico, también a nivel mental”, explica **Bolufer**. Al igual que los tejidos musculoesqueléticos pasan por distintas etapas hasta recuperar su funcionalidad, el cerebro transita por diversas fases emocionales y cognitivas que condicionan la evolución del deportista, su adherencia al tratamiento y su retorno a la competición.

Aunque el acompañamiento psicológico es habitual en el deporte profesional, el ponente destaca la importancia de que médicos, fisioterapeutas y rehabilitadores, junto con entrenadores y familiares, comprendan estas etapas para *“detectar señales de alerta, adaptar su comunicación y contribuir a un apoyo integral del lesionado”*.

Durante la jornada se explorarán de forma detallada las seis fases que suelen atravesar los deportistas, con matices y diferentes grados de afectación:

- **Inmovilidad:** momento inicial de incertidumbre, miedo, shock, confusión y hasta desconexión, marcado por la interrupción brusca de la actividad deportiva.

- **Negación:** dificultad para asumir la lesión, con tendencia a minimizarla, actitudes defen-

sivas contra la realidad o querer volver antes de tiempo.

- **Frustración/enfado:** reacción emocional ante la limitación y la interrupción de objetivos competitivos, mientras se reconoce que la situación ha cambiado.

- **Depresión:** descenso del estado de ánimo, pérdida de motivación o sensación de estancamiento.

- **Decisión:** punto de inflexión en el que el deportista se compromete activamente con su recuperación y aprende nuevas formas de trabajar en la nueva situación.

- **Aceptación:** integración plena de la situación y enfoque constructivo hacia el retorno deportivo.

Estas fases, tal y como explicará ampliamente el psicólogo deportivo en la formación, con pautas muy concretas, permi-

ten entender la evolución mental del deportista y facilitan que todo el equipo asistencial pueda intervenir de manera coordinada. Se facilitarán también recursos y consejos básicos.

Formación dirigida a sanitarios, jugadores y entrenadores

La jornada está pensada tanto para profesionales de la salud implicados en la recuperación deportiva —médicos, fisioterapeutas, readaptadores y rehabilitadores— como para jugadores, entrenadores y familiares involucrados en la vida de un deportista, con el objetivo de ayudarles a comprender cómo una lesión afecta a su estado mental y aprender herramientas para afrontarla de forma más eficaz.



Marc Bolufer.

► **Inmovilidad, negación, frustración o enfado, depresión, decisión y aceptación son las fases de la respuesta emocional de un deportista tras una lesión, y que incluyen múltiples matices que el psicólogo deportivo, Marc Bolufer, abordará en esta formación**



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.