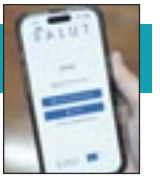


Más de 1,2 millones de personas actualizan la APP GVA+Salut en su nueva versión



19 años 2008-2026

Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Fundado por Joan Calafat

Año XIX • Mayo de 2026 • Número 204 • www.saludedediciones.com

Síguenos @saludedediciones



Síguenos salud_ediciones



La Generalitat invierte 309 millones de euros para modernizar hospitales y centros de salud

Pág. 3

Ribera nombra al doctor Víctor Sanz como presidente del grupo sanitario

Pág. 7



Compromiso de la Generalitat por retener talento

P.4



Liderazgo enfermero en la inteligencia aumentada

P.13



Farmacéuticos voluntarios prestan servicios asistenciales

P.17

Ana Marbella Muñoz aborda las causas del dolor íntimo femenino

P.24



“La optometría valenciana se organiza en tres planos complementarios: profesión, ciencia y academia”

P. 14-15



Asma: cuando respirar no es un regalo para todos y la ciencia y la sociedad deben implicarse

P.20-21



Cuidar mejor a quienes cuidan

La enfermería en la Comunidad Valenciana sigue allanando el camino del sistema sanitario mientras sus propios cimientos crujen bajo la presión. Sus ánimos se mantienen, pero consolidarlos exige algo más que vocación: requiere decisiones firmes, visión estratégica y compromiso político real.

La situación actual no admite maquillajes. Hoy, otro 12 de mayo más (Día de la Enfermería), seguimos enfrentándonos a un déficit estructural de profesionales que nos aleja de Europa, a una sobrecarga asistencial que erosiona la calidad del cuidado y a una precariedad laboral que empuja a muchos de nuestros profesionales a marcharse o abandonar. Hoy debemos recordar que en la Comunidad Valenciana la ratio de enfermeras es 5,46 por cada 1.000 habitantes, una cifra más baja que la media española situada en el 6,2 y, peligrosamente alejada de la europea que se halla en el 8,5 por cada 1.000 habitantes.

El primer gran desafío es cuantitativo, pero también cualitativo. Necesitamos más enfermeras, sí, pero también mejor distribuidas, mejor reconocidas y plenamente integradas en un modelo asistencial moderno. Incrementar plantillas sin planificación sería repetir errores del pasado. Es imprescindible un plan autonómico de recursos humanos que anticipe

jubilaciones, refuerce la formación y garantice estabilidad. Porque no se trata solo de cubrir huecos, sino de construir futuro.

A ello se suma una cuestión clave: el desaprovechamiento del talento. Durante años hemos formado especialistas que después no encuentran un espacio donde desarrollar sus competencias. Es una paradoja insostenible. Apostar por la enfermería de práctica avanzada, por la especialización y por la autonomía profesional no es una reivindicación corporativa, es una necesidad del sistema. Un sistema más complejo exige profesionales más capacitados y con mayor capacidad de decisión.

Tampoco podemos ignorar el impacto del envejecimiento poblacional y el aumento de la cronicidad. Aquí la enfermería tiene un papel decisivo, especialmente en Atención Primaria, o en la especialidad de Geriátrica, o en el ámbito comunitario. Invertir en prevención, educación para la salud y continuidad asistencial no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que reduce la presión hospitalaria. Es, sencillamente, inteligencia sanitaria.

Sin embargo, ninguna transformación será posible sin me-

jorar las condiciones laborales. La estabilidad, la conciliación y la seguridad en el trabajo no son privilegios, son requisitos básicos para garantizar la calidad asistencial. Un profesional agotado no puede cuidar con excelencia. Y un sistema que no cuida a quienes cuidan está condenado a deteriorarse.

Por último, debemos impulsar el liderazgo enfermero y la investigación. No podemos seguir siendo meros ejecutores de decisiones ajenas. La enfermería debe estar presente en los espacios donde se diseñan las políticas sanitarias. Porque quien está más cerca del paciente tiene mucho que decir sobre cómo debe organizarse su cuidado.

En definitiva, el futuro de la sanidad valenciana pasa, inevitablemente, por fortalecer su enfermería. No es una opción, es una condición imprescindible. Se habla mucho de cifras, de condiciones, de organización y de modelo. Pero, en el fondo, todo se reduce a una idea sencilla: cuidar mejor exige cuidar a quienes cuidan.



Juan José Tirado es presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

Hablar del suicidio sigue siendo incómodo. A menudo se evita, se suaviza o directamente se silencia. Sin embargo, detrás de cada muerte hay muchas más vidas atravesadas por el dolor, la culpa y preguntas sin respuesta. Y también —aunque menos visible— historias de reconstrucción, acompañamiento y esperanza.

Mi libro (<https://sonambulosediciones.com/producto/mas-de-11-vidas/>) recoge testimonios de familiares, supervivientes y profesionales que coinciden en una idea clave: el suicidio no termina con la muerte. Continúa en quienes se quedan.

El duelo que nadie ve

“¿Hay algo más duro que sobrevivir al suicidio de un hijo? No.” La frase, de Cecilia Borràs, resume el impacto devastador de esta pérdida. A ese dolor se suma una carga especialmente difícil de sostener: la culpa. El “¿y si...?” se convierte en una constante. ¿Y si hubiera llegado a tiempo? ¿Y si me hubiera dado cuenta? Durante años, Cecilia vivió ese proceso en soledad. Tardó más de dos años en conocer a alguien que hubiera pasado por lo mismo. Un reflejo del silencio social que aún rodea el suicidio.

Pero en medio de ese dolor, tomó una decisión: transformar el “¿por qué?” en un “¿para qué?”. Así nació una asociación de supervivientes, con un objetivo claro: que nadie tenga que atravesar ese duelo en soledad.

Carles Alastuey, también implicado en este acompañamiento, lo explica con claridad: quienes llegan tras una pérdida así no necesitan respuestas rápidas, sino algo mucho más básico y, a la vez, más difícil de encontrar: comprensión, escucha y ausencia de juicio.

Porque hablar —aunque duela— ayuda a ordenar el caos y a hacer el dolor un poco más habitable.

Cuando el sistema también falla

El testimonio de Cristina Blanco añade una dimensión crítica: la institucional.

Tras el suicidio de su marido, describe un duelo largo, no lineal, muy alejado de la idea simplificada de “superarlo en un año”. “El dolor no va en fases, va en espiral”, explica.

Pero además señala fallos estructurales preocupantes: falta de seguimiento, altas médicas sin evaluación adecuada y ausencia total de apoyo a la familia. Situaciones que, según denuncia, siguen ocurriendo.

Ante esta realidad, decidió transformar su experiencia en activismo: impulsar formación en suicidología, crear espacios de apoyo y exigir cambios en el sistema.

“El problema no es que no sepamos qué hacer —afirma—, es que no aplicamos lo que ya sabemos”.

Más de once vidas: el suicidio que no termina y el silencio que aún pesa

Sobrevivir para contarlo

No todos los testimonios parten de la pérdida. La valenciana María de Quesada lo hace desde otro lugar: el de quien intentó suicidarse a los 15 años y tardó más de dos décadas en poder hablar de ello.

Durante años, su historia fue un secreto. No por falta de importancia, sino por la sensación de que no se podía contar. Incluso en su formación como periodista recibió un mensaje claro: del suicidio no se habla.

Ese silencio reforzó la idea de que su experiencia debía ocultarse. Todo cambió cuando escuchó a otra persona contar algo similar. “Yo también”, pensó. Y ese reconocimiento —aunque al principio no pudiera decirlo en voz alta— marcó un punto de inflexión.

Hoy insiste en una idea fundamental: muchas personas no quieren morir, quieren dejar de sufrir.

Cuando empezó a compartir su historia, no solo encontró alivio personal. También empezó a ayudar a otros. Personas que se sentían solas comenzaron a verse reflejadas.

Por eso creó un espacio donde recopila testimonios reales con un objetivo claro: mostrar que se puede salir.

El silencio como factor de riesgo

La psicóloga Nora Andreu lo resume de forma directa: el mayor problema sigue siendo el silencio. El suicidio continúa siendo un tabú, lo que provoca que muchas personas sufran sin poder expresarlo. Esa soledad —no solo física, sino emocional— es uno de los factores de riesgo más importantes.

Andreu desmonta uno de los mitos más extendidos: hablar del suicidio no incita a hacerlo. Al contrario, lo previene.

Preguntar, escuchar sin juzgar y validar el dolor puede marcar la diferencia.

“Estoy aquí contigo” puede ser más útil que cualquier consejo.

Aprender a convivir con el dolor

El duelo por suicidio tiene características propias: es complejo, prolongado y lleno de matices.

Alberto Gómez tardó más de 20 años en hablar del suicidio de su hermano. Romper ese silencio fue el inicio de su proceso de sanación. Compartir, entender y poner palabras al dolor le permitió transformar la culpa en comprensión.

Carmen Sánchez Alegre describe ese proceso como aprender a convivir con un vacío permanente. El dolor no desaparece, pero

se transforma. Aceptar que no siempre habrá respuestas es, paradójicamente, una forma de encontrar paz.

En muchos casos, el acompañamiento —tanto profesional como en grupos de apoyo— resulta clave. Compartir con personas que han vivido experiencias similares no elimina el sufrimiento, pero evita que se viva en aislamiento.

Del dolor a la acción

Algunos testimonios muestran cómo el dolor puede convertirse en compromiso.

Juan José Escudero, tras la pérdida de su hijo, trabaja en prevención y concienciación. Insiste en que muchos suicidios podrían evitarse con detección temprana, formación adecuada y más recursos en salud mental.

Algo en lo que coinciden múltiples voces: existe conocimiento, pero falta aplicarlo.

También padres como Olga Ramos y Carlos Soto han transformado su experiencia en ayuda a otras familias, destacando la importancia del acompañamiento y la necesidad urgente de mejorar los recursos disponibles.

Una responsabilidad colectiva

El suicidio no es solo un asunto individual. Es un fenómeno complejo que implica factores personales, sociales e institucionales. La falta de educación emocional, el estigma, la escasez de recursos y la dificultad para acceder a ayuda especializada siguen siendo retos pendientes.

Pero hay algo en lo que todos los testimonios coinciden: hablar importa.

Hablar bien, sin morbo, sin juicio, con responsabilidad.

**Escuchar importa.
Acompañar importa.
Romper el silencio**

Si algo une todas estas historias es una certeza compartida: el suicidio no termina con la muerte.

Continúa en las familias, en la culpa, en el silencio... o, si existen espacios de apoyo, en procesos de reconstrucción.

Y quizá el cambio empiece por algo aparentemente simple —pero profundamente transformador—: escuchar sin juzgar.

Porque cuando alguien escucha “yo también”, deja de estar solo. Y a veces, eso, puede salvar una vida.



Joan Carles March Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía



El presidente y el conseller, durante la visita.

La Generalitat invierte 309 millones de euros en 2025 para modernizar centros de salud y hospitales

El president del Consell Juanfran Pérez Llorca: "Invertimos 280 millones de euros al año en mejorar las infraestructuras sanitarias, el triple que el gobierno del Botànic"

REDACCIÓN

El president de la Generalitat, **Juanfran Pérez Llorca**, ha señalado "este Consell está invirtiendo 280 millones de euros al año en mejorar las infraestructuras sanitarias de la Comunitat Valenciana frente a los 90 millones de euros de media del gobierno del Botànic", es decir, se ha multiplicado por tres la inversión anual.

De hecho, ha explicado que la Generalitat ha ejecutado el 90% del presupuesto de 2025 en modernizar y reforzar los centros de salud y hospitales con una inversión de 309 millones de euros con el objetivo de crear un sistema sanitario moderno, sólido y adaptado a la actual demanda asistencial.

Para el president, estos datos demuestran que "la sanidad es una de las grandes prioridades de este Consell que cumple con hechos". A su juicio, "esta es la mejor manera de hacer política útil que es la que notan todos los ciudadanos de la Comunitat Valenciana".

Así se ha manifestado tras visitar las obras de ampliación del Centro de Salud de Moncofa que cuentan con una dotación de 2,6 millones de euros de la Generalitat, donde ha estado acompañado por el conseller de Sanidad, Marciano Gómez y el alcalde del municipio, Wenceslao Alós.

El jefe del Consell ha indicado que con esta actuación "consumamos un compromiso muy importante para el municipio con unas instalaciones que multiplicarán por cinco sus dimensiones para adaptar los servicios a lo que realmente demandan sus vecinos".

Moncofa

Hay que señalar que la Generalitat ha modificado el proyecto inicial que se planteó en 2016 para atender las necesidades de población actual y futura de

Moncofa. Las nuevas instalaciones contarán con una superficie de 1.400 m2 lo que va a permitir aumentar las consultas de enfermería, crear un área de pediatría independiente, una zona con tres puestos para extracciones y una consulta de matrona con espacios adecuados para las mujeres gestantes. Además, ya se han iniciado los trámites para aumentar la plantilla de profesionales. De este modo, el centro dispondrá de una zona de recepción y admisión, sala de extracciones, área pediátrica, área de medicina ge-

neral, área maternal con una sala para actividades grupales, área de trabajo social, zona de urgencias, área administrativa y el resto de los servicios generales y zonas comunes como almacenes de farmacia, salas de espera y vestuarios de personal.

Pérez Llorca también ha puesto en valor la colaboración con el ayuntamiento para "buscar la mejor solución para los ciudadanos", ya que de forma temporal se está atendiendo a la población materno-infantil y trabajo social en el ambulatorio

de la playa, al tiempo que ha agradecido la labor de los profesionales sanitarios.

Un Consell que cumple tras años de abandono

El máximo representante del Ejecutivo valenciano ha asegurado que este Consell "atiende y escucha a los municipios y las reclamaciones de sus vecinos" para dar soluciones a los servicios sociales y las infraestructuras tras años de abandono.

Así, además de la ampliación del centro de salud, ha hecho referencia al nuevo IES Palafanques que se ha desbloqueado después del lastre burocrático que dejó paralizado este proyecto, con un presupuesto cercano a los 15 millones de euros, tras ampliar en cinco millones la inversión prevista por el anterior Gobierno valenciano, que va a reforzar la oferta de Formación Profesional.

Además, hay que destacar la nueva estación de bombeo de aguas residuales, con una versión de 2,7 millones de euros, y cuyas obras empezarán en unos meses. Una actuación que solucionará un problema importante para el día a día de la ciudad hará más eficiente la red de saneamiento y dará mayor capacidad para aliviar caudales en las grandes lluvias.



Pérez Llorca, saluda a una sanitaria.



Imagen de los residentes, junto al conseller, en una foto de familia.

Compromiso por retener talento

Despedida de los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la promoción 2022-2026 de la provincia de Valencia en el Hospital Doctor Peset

ALFREDO MANRIQUE

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha afirmado que el Gobierno valenciano está realizando una apuesta firme por retener el talento y favorecer la incorporación de los médicos internos residentes (MIR) y los enfermeros internos residentes (EIR) en el sistema público sanitario de la Comunitat Valenciana.

El conseller de Sanidad ha asistido al acto de despedida de los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la promoción 2022-2026 de la provincia de Valencia que ha tenido lugar en el Hospital Universitario Doctor Peset.

Gómez ha asegurado que potenciar la atención primaria ha sido “una prioridad del Consell desde el inicio de esta legislatura con medidas que mejoren el sistema, lo doten de más recursos, mayores garantías y mejores condiciones que lo hagan más atractivo para los profesionales y tengan un impacto directo en la calidad de vida de los ciudadanos”.

Al respecto, el conseller se ha referido al decreto que va a regular la estructura, organización y funcionamiento de la Atención Primaria y Comunitaria que supone “una hoja de ruta clara que nos va a permitir contar con

► **La Generalitat trabajar en favorecer que los residentes en Medicina y Enfermería se queden en la Comunitat Valenciana**



Vista general del Hospital Doctor Peset.

nuevas herramientas de diagnóstico mediante inteligencia artificial, la gestión compartida de la demanda del paciente y menos burocracia para ganar tiempo y dedicarlo a la atención”.

Oportunidad real para residentes

El conseller de Sanidad ha indicado que en la Comunitat Valenciana se abre una “oportunidad real e inmediata a los MIR para que puedan trabajar en las plazas vacantes de nuestro siste-

ma”, y ha puesto como ejemplo que en la promoción del año pasado “siete de cada diez residentes que hicieron su especialidad en la sanidad pública valenciana eligieron quedarse en ella”.

A este respecto, **Gómez** ha afirmado que se va a introducir el concurso de méritos como proceso de selección en futuras ofertas públicas de empleo para evitar otra prueba teórica a quienes ya se han examinado y formado de MIR, EIR, etc.

Hay que señalar que en 2026 concluyen su periodo formativo 911 profesionales sanitarios, entre Medicina, Enfermería, Farmacia, Psiquiatría y otras especialidades. En concreto, finalizan su residencia 142 profesionales en la provincia de Valencia, correspondientes a Medicina y En-

fermería de la especialidad de Familia y Comunitaria.

Flexibilidad

En este sentido, el conseller ha instado una vez más al Ministerio de Sanidad a que flexibilice los criterios de acreditación de las unidades docentes para permitir que las Comunidades Autónomas podamos formar a más médicos residentes en nuestros centros y paliar el déficit en determinadas especialidades. “En concreto, la Comunitat Valenciana podría formar a un 15 % más de facultativos si el Ministerio accediera, no obstante, y como prueba de esa voluntad hemos incrementado en un 5 % el número de plazas para médicos que comienzan este curso su formación

especializada”, ha remarcado.

Asimismo, **Marciano Gómez** ha puesto en valor que en la Comunitat Valenciana “se reconoce el tiempo dedicado a formación como residentes y computa como tiempo trabajado a efectos de carrera profesional”. Concretamente para los MIR con la residencia completada y solo con un año como adjunto “se puede acceder al grado 1 de carrera profesional, algo que no ocurre en la mayoría de las comunidades autónomas”, ha añadido.

Otro de los atractivos expuestos a los nuevos profesionales es que a partir del 1 de enero de 2027, se prevé implantar la jornada de 35 horas para el personal sanitario, avanzando hacia una mejor conciliación laboral y familiar.

En esta línea, la Generalitat sigue avanzando en medidas de estabilidad y fidelización, como las recientes convocatorias de más de 900 plazas en zonas de difícil cobertura, con una respuesta de más de 3.000 solicitudes, para garantizar la equidad asistencial en todo el territorio.

Por último, el titular de Sanidad ha remarcado el compromiso de los residentes que han elegido esta especialidad que “exige cercanía, vocación y una profunda responsabilidad social” y ha agradecido el esfuerzo y el trabajo formativo de las Unidades Docentes, la Comisión de Docencia provincial, los tutores y colaboradores docentes de los centros sanitarios acreditados.

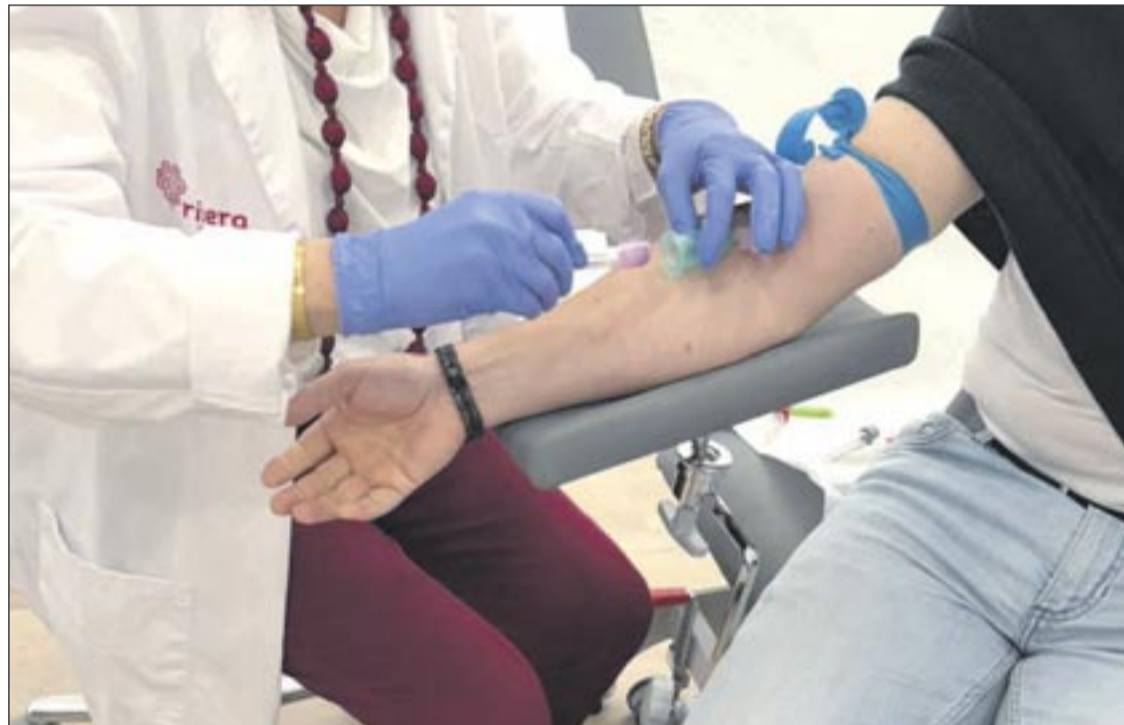
Ribera refuerza su oferta asistencial en Valencia con análisis clínicos en Ribera Imske y Ribera Mestalla

El nuevo servicio habilitado en el hospital y en la clínica, con cita previa y resultados rápidos, está disponible para pacientes de ambos centros y vecinos, dando todas las máximas facilidades

AMPARO SILLA

El grupo sanitario Ribera amplía su cartera de servicios sanitarios en Valencia con la puesta en marcha de dos nuevos puntos de extracción para análisis clínicos en el hospital Ribera Imske y en la clínica Ribera Mestalla. Este nuevo servicio, disponible con cita previa y con tiempos de respuesta ágiles, está dirigido tanto a pacientes como a vecinos que solo requieran una prueba analítica, en especial de los barrios de Moreras y Exposición, reforzando así la accesibilidad a pruebas diagnósticas de calidad.

El Hospital Ribera Imske, centro especializado en el aparato locomotor, continúa consolidándose como referente en este ámbito, al tiempo que integra este servicio de analíticas para dar soporte a todas las especialidades que pasan consulta en este centro médico del grupo Ribera y, además, facilitar la realización de análisis clínicos a los vecinos de los barrios de Moreras y Nazaret en particular y del distrito Marítimo en general. Por su parte, la clínica Ribera Mestalla amplía también



Extracciones en Clínica Mestalla.

sus prestaciones asistenciales con este punto de extracción para análisis clínicos, acercando a la ciudadanía este servicio, esencial para la prevención, el diagnóstico y el seguimiento de múltiples patologías.

► **Ribera Lab gestiona las analíticas y se apoya en su laboratorio central, que cuenta con más de 25 años de experiencia**

Las analíticas de ambos centros ya son gestionadas por Ribera Lab, la división de laboratorio del grupo, cuyo laboratorio central está ubicado en Torrellano (Elche) y cuenta con más de 25 años de experiencia. Ribera Lab tiene como misión

contribuir a la asistencia integral en el diagnóstico y seguimiento clínico de pacientes y clientes mediante la realización de análisis clínicos y genéticos.

Esta división nació con el propósito de proporcionar a los profesionales sanitarios un apoyo técnico real en las nuevas áreas diagnósticas derivadas de la innovación tecnológica. Para ello, dispone de un equipo multidisciplinar formado por especialistas en biología molecular, inmunología, citogenética y análisis clínicos, que trabajan bajo los más altos estándares de calidad.

Gracias a este enfoque integral, Ribera Lab no solo garantiza resultados precisos, sino también una interpretación de estos desde distintos enfoques, lo que aporta un valor añadido tanto para los profesionales sanitarios como para los pacientes.

Con este nuevo servicio de análisis clínicos en Ribera Imske y Ribera Mestalla, el grupo Ribera continúa avanzando en su compromiso con una atención sanitaria más accesible, eficiente y centrada en las necesidades de la población, en este caso, de la ciudad de Valencia.



Clínica Ribera Mestalla.



Foto de familia de los representantes institucionales.

REDACCIÓN

El president de la Generalitat, **Juanfran Pérez Llorca**, ha destacado la inversión de más de 82 millones de euros del Ejecutivo valenciano para ampliar el Hospital Vega Baja de Orihuela en 14.700 metros cuadrados más en lo que ha denominado “la legislatura de los nuevos hospitales en la Comunitat Valenciana”.

Así lo ha señalado tras su visita a las obras del hospital, acompañado por el conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, el alcalde de Orihuela, **Pepe Vegara**, y la alcaldesa de Almoradí, **María Gómez**, donde ha realizado un recorrido por las reformas ya realizadas, como el vestíbulo principal, la plataforma de urgencias, el helipuerto, y el nuevo edificio de residuos, entre otros, a los que la Generalitat ha destinado 8,5 millones de euros.

Durante su intervención, el jefe del Ejecutivo autonómico ha subrayado la apuesta del Consell por una sanidad pública de calidad, a la que destina “tres de cada 10 euros del presupuesto” hasta los 9.186 millones, la mayor dotación de la historia de la Generalitat a pesar de la infrafinanciación, al tiempo que ha reclamado al Gobierno “más de 1.000 millones de euros por la atención a los desplazados”, en referencia a la asistencia sanitaria prestada en la Comunitat Valenciana a pacientes de otras autonomías y a personas extranjeras.

El president ha resaltado que la Generalitat “bate un récord cada año” en la dotación económica que destina al área de sanidad y ha remarcado la prioridad del Consell por seguir por esta senda en los próximos presupuestos.

En este sentido, se ha referido a que la Comunitat Valenciana

“Es la legislatura de los nuevos hospitales en la Comunitat”

El jefe del Consell, Juanfran Pérez Lloreca, subraya que la Generalitat 82 millones para ampliar el Hospital Vega Baja de Orihuela a pesar de la infrafinanciación y exige al Gobierno “más de 1.000 millones por la atención a los desplazados”

ha cerrado 2025 con la tasa quirúrgica más baja de España y ha ensalzado el trabajo de la Conselleria de Sanidad “por mejorar la calidad de vida de los ciudadanos”.

Asimismo, ha señalado que “queda mucho por hacer” en el ámbito sanitario y ha mostrado el compromiso de la Generalitat de “seguir fortaleciendo y mejorando la sanidad”.

Al respecto, ha asegurado que en la actual legislatura se pondrán en marcha nuevos hospitales en la Comunitat Valenciana y ha anunciado que en los próximos días “se va a firmar

el convenio para iniciar los trámites y la construcción del nuevo centro de salud Orihuela Costa para cumplir con uno de los principales compromisos que habíamos adquirido al inicio de la legislatura”.

Ampliación Hospital Vega Baja de Orihuela

El jefe del Consell ha asegurado que la comarca de la Vega Baja “va a contar con uno de los mejores hospitales en cuanto a servicios” y ha señalado que “será el centro hospitalario de la Comunitat Valenciana que más consultas va a tener” con más de 90.

Las obras de ampliación del Hospital de Orihuela permitirán aumentar la superficie en un 40 %, al pasar de 36.300 metros cuadrados a más de 50.000, con la previsión de que “a final de año estén todos los servicios en marcha”, según ha afirmado el president.

Las obras de ampliación del Hospital Vega Baja de Orihuela contemplan dos nuevos edificios situados junto al principal y conectados a éste.

En el edificio Norte se ubicarán las consultas externas, el hospital de día y de salud mental. En concreto, se pasarán de 30 a 98 consultas médicas y de 10 a 23 consultas de enfermería, al tiempo que se incrementa en tres las salas de endoscopias hasta alcanzar un total de cinco.

El nuevo Hospital de Día incluye un hospital de día oncohematológico con 16 puestos, un hospital de día polivalente con otros 16, pasando de este modo de 20 puestos iniciales a 32, además de la creación de un nuevo hospital de día de salud mental, tanto adultos como infanto-juvenil, dimensionado para 15 pacientes. También se contemplan 12 nuevas salas de procedimientos para las diferentes áreas.

Por su parte el edificio Sur estará orientada a la cirugía sin ingreso, con una unidad de cirugía mayor ambulatoria asociada a su unidad de recupera-

ción posanestésica (URPA) y a la unidad menor. Además, albergará una nueva central de esterilización y una nueva unidad de hemodiálisis.

El proyecto de ampliación incorpora asimismo un nuevo aparcamiento de mayor capacidad, una helisuperficie y un edificio de residuos, entre otras actuaciones.

Aumento de la capacidad de hospitalización

Con la ampliación del Hospital Vega Baja de Orihuela se va a incrementar la capacidad de hospitalización, ya que se dispondrá de 52 camas adicionales. Además, al proyecto inicial se le han incorporado modificaciones para mejorar la seguridad del complejo hospitalario frente a riesgos climáticos.

Las obras de ampliación permitirán liberar espacios del actual hospital. De este modo, se podrá acometer la segunda fase de transformación, en la que se llevará a cabo la construcción de un nuevo paritorio, la ampliación de los servicios de Urgencias, Radiología y UCI, entre otras áreas del hospital.

La ordenación tras la ampliación facilitará además la creación de una Unidad de Corta Estancia y la implantación de una unidad de preingreso (UPI) para agilizar los ingresos hospitalarios.



El president y el conseller, entre otros, durante la visita a las obras.

Ribera nombra al doctor Víctor Sanz como presidente del grupo sanitario

Este nombramiento contribuye al proceso de fortalecimiento del grupo líder en gestión sanitaria, con el foco en la calidad asistencial, pacientes y profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

Movimiento estratégico de peso. O más bien nombramiento clave. El grupo sanitario Ribera ha nombrado al **doctor Víctor Sanz** nuevo presidente en el marco del proceso de refuerzo de su gobierno corporativo. Este nombramiento, aprobado por el Consejo de Administración de Ribera, responde a la evolución y crecimiento del grupo en los últimos años, tanto en España como a nivel internacional, así como la intención de fortalecer su estructura de gobernanza en esta nueva etapa, con el foco en la calidad asistencial, los pacientes y los profesionales. **Sanz** cuenta con más de 30 años de experiencia, y combina una fuerte visión del ámbito sanitario y empresarial. Médico y licenciado en Administración de Empresas, completó su formación con un MBA por ESADE Business School y el Programa de consejeros del Instituto de consejeros-administradores (ICA). Desde el inicio de su carrera profesional ha estado vinculado al sector sanitario en la gestión y dirección de organizaciones de salud. Participó en el Informe de la Comisión Abril, formalmente Comisión para el Análisis y Evaluación del Sistema Nacional de Salud. Ade-



Víctor Sanz.

► **Víctor Sanz se incorpora a la organización liderada por Pablo Gallart como CEO y cuya estructura operativa cuenta, desde el 2 de febrero, con un nuevo director médico y tres direcciones generales para España, Portugal y Centroeuropa**

más, parte de su trayectoria se ha desarrollado también en ámbitos relacionados con el gobierno corporativo, lo que le aporta una visión amplia sobre el desarrollo a largo plazo de organizaciones complejas.

Este nombramiento se enmarca en la reorganización interna que anunció la compañía el pasado 2 de febrero, con la in-

corporación del **doctor Gonzalo Bartolomé** como nuevo director médico y la creación de tres direcciones generales territoriales para España con **Sonia**

Hernández, Portugal con **José Bento** y Centroeuropa con **Andréj Hos**, orientadas a impulsar la estrategia de crecimiento del grupo. "Ribera ha cerrado el

mejor año de su historia y afronta una nueva etapa de crecimiento que exige estructuras de gobierno sólidas. Mi compromiso es contribuir a ese fortalecimiento sin per-

der la esencia del grupo, una organización centrada en los pacientes, en los profesionales y en la calidad asistencial. Ese equilibrio es la base de un proyecto sanitario sólido y sostenible en el tiempo", ha señalado **Víctor Sanz**.

Crecimiento

Por su parte, **Pablo Gallart**, CEO del grupo sanitario Ribera, asegura que "es un placer contar con Víctor en esta nueva etapa de crecimiento de Ribera. Estoy seguro de que, desde su experiencia, nos aportará una visión estratégica clave para continuar fortaleciendo nuestro proyecto, dando la mejor atención a nuestros pacientes, y cuidando de los más de 9.000 profesionales que formamos parte de Ribera".

En esta nueva estructura organizativa, presidente y consejero delegado actuarán en estrecha coordinación. **Víctor Sanz** desempeñará sus funciones principalmente en materia de estrategia, gobierno corporativo e innovación y el acompañamiento institucional en su calidad de presidente del Consejo, mientras el Comité Ejecutivo seguirá liderado por **Pablo Gallart**, actual CEO, quien mantendrá plena responsabilidad de la gestión y de la operativa del grupo. Ribera es un grupo sanitario con presencia en distintas regiones de España y con fuerte actividad internacional, especializado en la gestión de servicios de salud y en la atención sanitaria, con un modelo centrado en la calidad asistencial, los pacientes y los profesionales.



Imagen de archivo de Ribera Polusa.

Ribera impulsa la clínica Pasarela con una renovación integral y la ampliación de su cartera asistencial

Incorpora nuevas especialidades, como Neumología y Reumatología, un nuevo Servicio de Salud Masculina Integral y un equipo de reconocimientos médicos deportivos, así como el refuerzo de áreas clave como centro de referencia en el área metropolitana de Valencia

REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera ha culminado la remodelación integral de la antigua clínica Pasarela, ahora Ribera Pasarela, marcando una nueva etapa centrada en la excelencia asistencial, la innovación y la cercanía al paciente. Este impulso estratégico ha permitido actualizar por completo las instalaciones, adaptándolas a los estándares actuales de confort, accesibilidad y eficiencia, así como incorporar equipamiento tecnológico de última generación.

La renovación del centro no solo se ha limitado a la infraestructura, sino que ha venido acompañada de un importante refuerzo de su equipo médico. Ribera Pasarela ha ampliado su cartera de servicios con la incorporación de nuevos especialistas y el fortalecimiento de áreas clave, lo que permite ofrecer una atención más completa, multidisciplinar y coordinada. Destacan como novedad las consultas de Neumología y Reumatología, así como el nuevo Servicio de Salud Masculina Integral y el equipo de reconocimientos médicos deportivos.

Evolución

El centro, que cuenta con 400 metros cuadrados, cerca de una decena de consultas médi-



Dos trabajadoras de la clínica, en una imagen de archivo.

cas y un área específica de rehabilitación, ha experimentado además una evolución en su modelo asistencial de más de 35 años de experiencia, para dar respuesta a una elevada actividad, con miles de consultas anuales y una base consolidada de pacientes en su área de influencia. Esta transformación se apoya también en un equipo amplio de profesionales sanitarios y colaboradores, que refuerzan la capacidad asistencial del centro.

Entre los principales avances, destaca la modernización de consultas, áreas de diagnóstico y espacios asistenciales, di-

► **La modernización de instalaciones y la apuesta por tecnología de vanguardia mejoran la experiencia del paciente y la calidad asistencial**

señados para optimizar los circuitos del paciente y reducir tiempos de espera. Asimismo, la integración de nuevas tecnologías facilita diagnósticos más precisos y tratamientos más eficaces, alineados con los últimos avances médicos.

El proyecto de Ribera Pasarela responde a una estrategia de crecimiento orientada a potenciar el desarrollo del centro, reforzar su posicionamiento y dar continuidad a una clínica con una sólida trayectoria y

arraigo en su entorno. En este sentido, la incorporación de nuevos profesionales y la mejora de los sistemas de gestión y atención al paciente permitirán seguir ampliando servicios y mejorar la accesibilidad.

Con esta renovación, Ribera refuerza su compromiso con la Sanidad de calidad, accesible, próxima y centrada en el paciente, consolidando un modelo asistencial que prioriza tanto la excelencia clínica como la experiencia global.

Renovación. La Conselleria de Sanidad ha iniciado la renovación del equipamiento informático destinado a las unidades de hospitalización a domicilio y a profesionales sanitarios con necesidades de movilidad en los hospitales públicos de la Comunitat Valenciana. La actuación contempla la incorporación de 350 ordenadores portátiles de última generación, equipados con conectividad móvil y accesorios profesionales, con el objetivo de facilitar la atención sanitaria fuera del entorno hospitalario y mejorar la capacidad de desplazamiento de los equipos asistenciales. Esta renovación permitirá que los profesionales sanitarios dispongan de las herramientas necesarias para trasladar la asistencia hospitalaria al domicilio del paciente con las mismas garantías de acceso a la información clínica, seguridad y calidad asistencial. La actuación se enmarca en la Estrategia de Salud Digital de la Comunitat Valenciana, orientada a reforzar las infraestructuras tecnológicas y a impulsar un modelo basado en la continuidad asistencial y la atención en el domicilio. La incorporación de estos nuevos equipos facilitará el acceso a la historia clínica electrónica desde cualquier ubicación, así como el registro de información en tiempo real durante la atención domiciliaria. De este modo, se mejora la coordinación entre profesionales y niveles asistenciales, lo que se traduce en una atención más ágil, eficiente y centrada en las necesidades del paciente. Además, esta actuación permitirá homogeneizar los recursos tecnológicos disponibles, reforzar la seguridad de la información sanitaria y optimizar la gestión de los sistemas en el conjunto de la red pública. La renovación del equipamiento comenzará este mes de mayo y se completará en junio en los distintos departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.



El ICOVV detecta un repunte de la bajas colegiales por movilidad laboral y cese de actividad

El estudio confirmaría también el efecto del burnout. Pese a estos datos no se ha frenado ni el crecimiento neto en colegiados ni la apertura de centros veterinarios en la provincia

REDACCIÓN

El Colegio de Veterinarios de Valencia (ICOVV) ha detectado un repunte durante los últimos tres años (entre 2023 y 2025) de las bajas colegiales motivadas por movilidad laboral, esto es, por un cambio en la adscripción a otra corporación distinta o por cambio de residencia. Según un exhaustivo informe realizado por la Secretaría Técnica de la entidad a partir de los expedientes registrados, en ese concreto periodo, ese tipo de bajas acapararon el 54,3% de las acumuladas, seguidas a distancia por las originadas por un cambio de sector, con el 11,6%, que también experimentan una evolución al alza y que abarcan aquellos casos en los que el veterinario abandonó el ejercicio para incorporarse a otras actividades como la industria no veterinaria, la administración pública o el comercio. En estas dos estadísticas mayoritarias -tanto la de los traslados a otros colegios o al extranjero como las referidas a un cambio de sector- podría reflejar, a juicio de la propia entidad, el creciente efecto sobre el estado emocional de los profesionales de la provincia del llamado burnout así como de las complicadas condiciones laborales, muy especialmente en el sector clínico. Con todo, estas cifras no han impedido el crecimiento orgánico de la entidad, que viene generando muchas más altas que bajas (en la última década ha pasado de 1.440 miembros a 2.144, un 32,8% más) y que -en este concreto espacio de tiempo- también mantuvo ese saldo neto positivo (más altas que bajas). Tampoco, en lo que se refiere al sector clínico, estas bajas han derivado en un freno en cuanto a la apertura de nuevos centros veterinarios en la provincia, que sigue una tendencia al alza ininterrumpida desde 2017.

El informe encargado por la Junta de Gobierno analiza el histórico de bajas gestionadas por la entidad con el objeto de identificar sus principales causas, las familias de submotivos y submotivos asociados, así como la tasa de aceptación y denegación de las mismas por parte del referido órgano rector colegial. El análisis se fundamenta en la base de datos histórica, que recoge un total de 334 expedientes, algunos de ellos correspondientes a ejercicios previos al citado periodo temporal (si bien el 84% de los mismos se centra entre 2023 y



Imagen de las oficinas del Colegio de Veterinarios de Valencia.

2025). De ahí que el estudio realizado se haya estructurado en dos bloques: (1) análisis global del histórico completo y (2) análisis específico del plazo comprendido entre 2023 y 2025, para el que sí se dispone de datos suficientes para identificar tendencias y comparar datos de manera homogénea.

Cese de actividad

Paradójicamente, las causas formales de baja para el conjunto de los 334 expedientes analizados viene encabezada por el cese de actividad, que acapara el porcentaje mayoritario del conjunto (155 casos y el 46,4%). Sin embargo, al considerar el traslado a otro colegio español (109 casos y el 32,6%) más la posible marcha al extranjero (44 casos y el 13,2%) se obtiene un porcentaje casi idéntico del 45,8%.

Y tal cosa es debida, no ya sólo al abandono por parte de los colegiados que se dan de baja de la profesión, sino a una pluralidad de causas que provocan tales ceses. En tal estadística, efectivamente, se incluyen situaciones heterogéneas: cambio de sector, cambio de rama veterinaria, motivos personales o situación labo-

ral. Pero tanto los ceses de actividad como los traslados es evidente que encontrarían su origen también en los problemas emocionales que se sabe que se están extendiendo en la profesión -es el llamado *burnout* vinculado al estrés, al agotamiento por los difíciles horarios, a la *'fatiga por compasión'* o en no pocas ocasiones a las difíciles condiciones laborales o salariales. De ahí que la Junta del ICOVV, a la luz de este informe sobre tramitación de expedientes de bajas, se proponga indagar más a través de encuestas o cuestionarios anónimos entre este colectivo, sobre las razones verdaderas que hay detrás de esta decisión de naturaleza administrativa.

Es fácil de entender por ello que el cese de actividad sea también la causa con mayor variabilidad en la resolución de la Junta de Gobierno, con una tasa de denegación por parte de la Junta del 11,0%. Los traslados de expedientes a otros colegios (32,6%), que se corresponden a movilidad colegial interna, presentan una tasa de aceptación del 100% y las bajas por marcha al extranjero (13,2%) son aceptadas en su práctica totalidad.

Así se distribuyen, de hecho,

las solicitudes de baja que requieren valoración por parte de la Junta, que es el órgano competente para resolverlas: del total de 334 expedientes, el 92,2% fueron aceptadas. Y cuando se producen rechazos -solo en el 3,9% de los casos- las causas más frecuentes fueron -según el estudio- *"la falta de acreditación del cese efectivo de la actividad y el ejercicio continuado en ámbitos que requieren colegiación"*.

Motivaciones

Para poner luz sobre las causas reales de las bajas analizadas, el trabajo de la Secretaría Técnica del ICOVV ha ahondado en las motivaciones concretas de esos 334 expedientes, distinguiendo entre siete tipos. Y es en este punto donde se vuelve al punto de partida anteriormente destacado: la movilidad es, con 162 expedientes (48,5% del total), la familia más numerosa. Lo es porque agrupa los traslados a otro colegio (111 casos) y los que se producen al extranjero con un cambio efectivo de domicilio (51 casos). Cuestiones objetivables que ayudan a entender que la tasa de denegación sea la más baja de todas las familias (1,9%).

Lejos de este origen, quedan

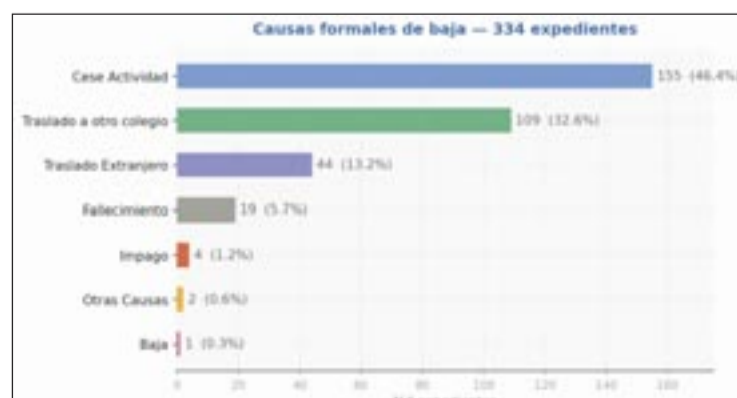
otras causas para solicitar la baja colegial. Así, el cambio de sector -aunque presenta un crecimiento sostenido- sólo se da en 50 casos (15,0%) y le sigue muy de cerca el tránsito entre el ejercicio veterinario y la ocupación en labores de docencia universitaria o no universitaria, por la preparación de oposiciones o el pasar a dedicarse a otras actividades formativas (42 expedientes y 12,6%) que no requieren de colegiación obligatoria. Las dificultades que conducen a solicitar la baja para facilitar la conciliación familiar, por enfermedad, incapacidad y baja médica prolongada sólo acapararon 32 casos, el 9,6%.

El cambio de sector (31,6%) y la Docencia y formación (26,5%) concentran casi 6 de cada 10 bajas por cese. Los veterinarios que cesan lo hacen, mayoritariamente y en consecuencia, porque se incorporan a otra actividad profesional fuera del ejercicio clínico, no tanto por razones personales o laborales.

Crecimiento del ICOVV

Pese al repunte más relevante de las bajas causadas por movilidad o incluso por cese de actividad, tales fenómenos no han impedido el crecimiento sostenido en el número de colegiados del ICOVV. Al calor de la presencia en la provincia de las dos facultades de Veterinaria existentes, cada año son considerablemente más los nuevos colegiados que causan alta, que los que se dan de baja.

Y en el sector mayoritario -el dedicado a la atención de pequeños animales- tampoco se observa una ralentización en la apertura neta de centros veterinarios, que siguen creciendo ininterrumpidamente desde 2017. Es más, al concluir 2025 se registró el mayor incremento anual desde ese año en la oferta conjunta de consultorios, clínicas y hospitales (al pasar de 458 a 470). Tan lejos como al cierre de 2015 esa cifra solo llegaba a 403.



La máxima responsable de ética del CGE, Tayra Velasco, forma a la Comisión Deontológica del COECS

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) ha acogido una jornada formativa de alto nivel dirigida a los miembros de su Comisión Deontológica. El curso ha sido impartido por la **Dra. Tayra Velasco Sanz**, referente nacional en bioética y máxima responsable nacional del órgano deontológico del Consejo General de Enfermería (CGE), quien ha liderado esta sesión de formación intensiva.

A la sesión han asistido varios integrantes de la comisión provincial, encabezados por la presidenta del COECS, **Isabel Almodóvar**. Junto a ella, han participado **Paula Recacha** (matrona), **M.ª Pilar Suárez** (experta en cuidados paliativos), **Víctor Moreno** (experto en bioética), **Pedro Traver** (enfermero de SAMU) y **Eugenia Gordo** (presidenta de la Asociación de Jubilados del COECS).

Durante la jornada, la **Dra.**



La ponente, Tayra Velasco y la presidenta del COECS, Isabel Almodóvar, junto a los miembros de la Comisión Deontológica del Colegio.

Velasco ha expuesto los aspectos básicos de la deontología y ha analizado de forma exhaustiva el contenido e interpretación del Código Deontológico. Los asistentes han debatido so-

bre la estructura y funciones de las comisiones deontológicas, así como sobre los distintos escenarios de mejora en el contexto real de la profesión.

Uno de los bloques centrales

del curso se ha centrado en el régimen disciplinario. En este apartado, los miembros de la comisión han profundizado en los tipos de denuncias, la clasificación de las faltas, las sancio-

nes y el procedimiento administrativo necesario para resolver estos expedientes con rigor jurídico y ético.

Metodología participativa y resolución de casos

La formación se ha desarrollado mediante una metodología dinámica que ha incluido el uso de herramientas interactivas para realizar test previos de conocimientos. Tras las exposiciones teóricas, el grupo ha realizado un intenso trabajo práctico basado en el análisis de casos reales y sesiones de role playing para reconocer las dificultades presentes en los procesos éticos.

La jornada ha finalizado con una revisión de conceptos y un espacio de preguntas y respuestas donde se ha reafirmado el compromiso de la enfermería de Castellón con una práctica profesional basada en la excelencia ética y la seguridad del paciente.



Gema Casanova, jefa de Personal del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón junto a su responsable contable, Isabel Moreno en la Jornada de Empleabilidad de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Castellón.

El COECS informa a los futuros profesionales de Enfermería en la Jornada de Empleabilidad del CEU

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) ha participado en la Jornada de Empleabilidad organizada por la Universidad CEU Cardenal Herrera de Castellón para ofrecer asesoría directa a los estudiantes de último curso. La entidad colegial —representada por su jefa de personal, **Gema Casanova**, y su responsable contable, **Isabel**

Moreno— han informado a los futuros profesionales sobre los trámites necesarios para incorporarse al mundo laboral y detallado la amplia cartera de servicios que ofrece la institución en este año 2026.

Durante el encuentro, el equipo técnico del Colegio ha resuelto las dudas de los alumnos de cuarto curso del Grado en Enfermería sobre el procedimiento de alta, el cual se inicia en el mes de junio de

forma telemática a través de la plataforma online.

La colegiación obligatoria como requisito para el empleo

La presidenta del COECS, **Isabel Almodóvar**, subraya durante la jornada que los colegios profesionales constituyen el primer paso para el ejercicio de la profesión. **Almodóvar** recuerda que no hay empleo en enfermería sin cole-

SERVICIOS COLEGIALES:
 Seguro de Responsabilidad Civil.
 Asesoría Jurídica.
 Cursos de Formación Continua.
 Web y portal de digitalización.
 Información actualizada por correo electrónico.
 Portal Beneficiario COECS en la web.
 Acceso gratuito a Biblioteca Profesional.
 Acceso a Revista Castellón.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA COLEGIARSE:
 Título o equivalente del Grado. Dos fotocopias que tengan el título homologado.
 Expediente COMPLETO de los estudios de los años. Incluyendo el expediente con copia de título original.
 Expediente académica actualizada.
 DNI, NIE o pasaporte de identificación.
 Actuarial Inscripción (Inscrito por el COECS).

CÓMO COLEGIARSE TELEMÁTICAMENTE?
 Para dar de alta en el Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón, debes seguir los pasos que te indicamos en el QR que encontrarás a continuación.

PROCESO DE ALTA EN EL COECS:
 1. Regístrate online en la plataforma.
 2. La persona que haya finalizado el proceso de estudio online recibirá una llamada del COECS y se le explicará el DNI y cómo pasar la información al día en el Colegio.
 3. El DNI y foto de alta de la persona que haya finalizado el proceso en la web se cargará con el documento necesario para colegiarse, siempre en digital.

HORARIO:
 De lunes a jueves de 9:00h. a 20:00h.
 Viernes de 9:00h. a 15:00h.

Horario de verano:
 Del 15 de junio al 15 de septiembre.
 De lunes a viernes de 9:00h. a 15:00h.

TE AYUDAMOS
 Tenemos toda la información en nuestra web y nuestras redes sociales. También puedes llamarnos para informarte.

CONTACTO:
 Atención telefónica: 964 22 01 02 / 964 28 76 76
 Atención vía mail: administracion@coeecs.com

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMOS Y ENFERMERAS DE CASTELLÓN
COLEGIACIÓN OBLIGATORIA PARA EJERCER LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA
 Obligatorio regulado en (normativa adjunta)

Folleto de Servicio del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón.

giación, ya que esta es obligatoria por ley para garantizar la seguridad de la población usuaria del sistema de salud valenciano.

La colegiación permite además cubrir la póliza de responsabilidad civil durante el ejerci-

cio profesional y actúa como una barrera contra el intrusismo en clínicas y centros sanitarios. Para este año 2026, la cuota de nuevo ingreso se sitúa en 208 euros, mientras que la cuota colegial ordinaria es de 120 euros por semestre (20 euros al mes).

El COECS analiza el marco ético y legal de la enfermería ante la eutanasia y el aborto

La sesión informativa profundizó en la gestión de la objeción de conciencia y las garantías jurídicas de los profesionales en el ejercicio de sus funciones

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) celebró el pasado 14 de abril la sesión informativa titulada «Derechos y deberes de la enfermería frente a la eutanasia y el aborto». La jornada contó con las ponencias técnicas de **Francisco Pareja**, vicepresidente del COECS, y **José Pascual**, asesor jurídico de la institución, bajo la moderación de **David Herrera**, responsable del Departamento de Comunicación de la entidad. El objetivo principal fue dotar a los colegiados de una base sólida sobre la normativa vigente y los protocolos deontológicos ante escenarios asistenciales de alta complejidad.

El papel activo de la enfermería y la seguridad jurídica

Durante su intervención, el vicepresidente **Francisco Pareja** indicó en que la enfermería no es un sujeto pasivo en la aplicación de la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia, sino una pieza fundamental del equipo multidisciplinar con responsabi-



Francisco Pareja y José Pascual, ponentes de la jornada, junto al moderador David Herrera.

lidades específicas en la administración y el cuidado del paciente.

Pareja recordó que el profesional tiene el derecho a solicitar la reasignación del paciente en caso de objeción, garantizando siempre que los derechos del ciudadano a solicitar ayuda para morir sean respetados bajo las condiciones legales: residencia en España, padecimiento de una enfermedad grave e incurable y la firma de un consentimiento informado explicativo.

Por su parte, el análisis jurídi-

co corrió a cargo de **José Pascual**, quien desgranó los requisitos legales para el ejercicio de la objeción de conciencia. Pascual subrayó que se trata de un derecho individual que debe manifestarse mediante una declaración por escrito en el Registro de objetores de forma anticipada.

Durante la jornada se explicó que no es válido manifestar la objeción en el momento del acto asistencial, sino que debe existir una comunicación previa a la dirección del centro para permi-

tir la organización del servicio. Asimismo, se hizo especial hincapié en que la objeción no ampara el abandono del paciente: el profesional objetor debe mantener los cuidados generales y paliativos hasta que se efectúe el relevo por otro compañero para garantizar la continuidad asistencial.

Claridad asistencial: Sedación y cuidados paliativos

Uno de los puntos clave de la

sesión fue la distinción técnica entre la eutanasia y la sedación paliativa. Se recordó a los asistentes que la sedación, al tener como objetivo aliviar síntomas refractarios y no provocar la muerte, es una indicación clínica obligada ante la cual no cabe la objeción de conciencia. Negarse a su administración en casos indicados podría considerarse mala praxis profesional.

Resolución de supuestos prácticos

La jornada concluyó con una mesa redonda centrada en la resolución de casos prácticos, que contó con la participación de la presidenta del COECS, **Isabel Almodóvar**, y el tesorero de la institución, **Rafael González**. En este bloque se debatieron situaciones de objeción sobrevenida o los límites de la objeción indirecta. La conclusión principal fue la necesidad de equilibrar siempre el derecho fundamental a la libertad ideológica del profesional con el deber del sistema sanitario de garantizar la prestación del servicio público.

El COECS respalda en Madrid el lanzamiento de 'Nursia Up', el nuevo ecosistema digital de la enfermería española. Una delegación de la institución provincial se desplazó ayer a Madrid para participar en la presentación oficial de esta plataforma, diseñada para convertirse en el gran ecosistema digital de la enfermería en España. El acto, celebrado en el campus de Comunicación y Artes de la Universidad Nebrija, contó con la representación del COECS a través de su presidenta, **Isabel Almodóvar**; el responsable del Departamento de Comunicación, **David Herrera**; la jefa de Administración y Personal, **Gema Casanova**; y la Contable, **Isabel Moreno**.



El CECOVA participa en la inauguración de la I Jornada Formativa de la Unidad Docente de Matronas de la Comunitat Valenciana. El Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA) ha participado en la inauguración de la Primera Jornada Formativa de la Unidad Docente de Matronas de la Comunitat Valenciana. El acto ha tenido lugar en un entorno académico y sanitario que reúne a profesionales de referencia en el ámbito de la enfermería obstétrico-ginecológica. La inauguración oficial ha contado con la participación de **Cristina Barrios Mata**, directora de Enfermería del Hospital Universitario Doctor Peset; **Pilar Viedma Gil de Vergara**, jefa del Servicio de Docencia de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud; **Maribel Castelló López**, vocal matrona del CECOVA; y **Lola Serrano Raya**, jefa de Estudios y presidenta de la Comisión de Docencia de la UDM-CV. En representación del CECOVA, **Maribel Castelló** ha puesto en valor el papel de las matronas en el sistema sanitario y su contribución directa a la salud de las mujeres y los recién nacidos. "La formación continuada y el intercambio de conocimiento científico son esenciales para garantizar una atención segura, basada en la evidencia y centrada en la mujer", ha afirmado **Maribel Castelló**.



Sanitat actualiza el calendario de vacunación 2026 y refuerza el papel de la enfermería en la prevención y la salud pública. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana valora la actualización del calendario de vacunación anunciada por la Conselleria de Sanitat, que ha incorporado importantes novedades de cara al año 2026. La organización colegial destaca que esta actualización supone un avance significativo en las estrategias de prevención y refuerza el papel de la vacunación como herramienta fundamental en salud pública. En este contexto, la Conselleria de Sanitat ha introducido cambios relevantes en el calendario vacunal, que incluyen nuevas recomendaciones, ajustes en las pautas y la incorporación de mejoras dirigidas a diferentes grupos poblacionales. El CECOVA señala que estas modificaciones ponen en valor la labor de los profesionales de enfermería, que continúan desempeñando un papel esencial en la administración, seguimiento y educación sanitaria en materia de vacunación. El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, manifiesta que esta actualización "ha supuesto un reconocimiento al trabajo de la enfermería y ha evidenciado su papel imprescindible en el desarrollo y ejecución de los programas de inmunización".

Únete a Nursia Up, la nueva plataforma digital que reúne a la comunidad enfermera

Una comunidad digital para impulsar la colaboración y el desarrollo profesional enfermero / Nursia Up centraliza contenidos clave y fomenta el intercambio de conocimiento

REDACCIÓN

El Consejo General de Enfermería (CGE) de la mano de todos colegios provinciales de enfermería han puesto en marcha Nursia Up, un espacio diseñado para reunir a la comunidad enfermera en un entorno digital único concebido para fomentar el conocimiento compartido, la colaboración y el desarrollo profesional la enfermería en España.

Desde el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) se invita a todas las enfermeras y enfermeros de la provincial de Valencia a participar de esta experiencia telemática. Nursia Up es una plataforma que acercan, de manera personalizada, contenidos clave para la enfermería como investigación, oposiciones, premios, becas y toda la actualidad de la profesión. Todo ello en un entorno diseñado específicamente para responder a las necesidades reales de las enfermeras y enfermeros. Además, incluye un muro social donde compartir conocimientos, así

como la posibilidad de crear chats y grupos de trabajo con profesionales con los mismos intereses.

Espacio de diálogo

Se trata de espacio digital donde enfermeras y enfermeros pueden encontrarse, dialogar, aprender, informarse y crecer profesionalmente. Su objetivo es convertirse en el entorno de referencia para la convivencia, el intercambio de conocimiento y el impulso del desarrollo de la enfermería en todo el territorio nacional.

Esta nueva plataforma, punto de encuentro de las enfermeras españolas supone un paso estratégico hacia la modernización y fortalecimiento de la profesión, apostando por un espacio común que va mucho más allá de una aplicación o una red social. Con Nursia Up se crea un nuevo canal para la difusión de información, actividades y recursos de interés para las enfermeras y enfermeros españoles.

Por ello, desde el Colegio Ofi-



Nursia Up es una plataforma que acercan, de manera personalizada, contenidos clave para la enfermería como investigación, oposiciones, premios, becas y toda la actualidad de la profesión.

cial de Enfermería de Valencia (COENV) se anima a todos los profesionales a sumarse a esta

iniciativa y descargar la aplicación, disponible tanto en Android como en iOS, destacando

su valor como herramienta para apoyar la práctica diaria y el crecimiento colectivo del sector.

El III Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería fortalecerá el liderazgo de las enfermeras en el uso de esta nueva tecnología en el ámbito sanitario

REDACCIÓN

Elche se convirtió los pasados 23, 24 y 25 de abril en la referencia nacional en el ámbito de la aplicación de la Inteligencia Artificial por parte de los profesionales de Enfermería con la celebración del III Congreso Nacional de Inteligencia Artificial en Enfermería, organizado por el Colegio de Enfermería de Alicante e IAcademia, con la colaboración del Ayuntamiento de Elche. Un evento que se desarrollará bajo el lema de "Trabajando en equipo con la IA". El Consistorio ilicitano valoró esta actividad, que ofreció a alrededor de un millar de plazas para congresistas entre los talleres y el programa científico del evento. Por su parte, **Montserrat Angulo**, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, ha indicado que "con esta nueva

edición del Congreso, desde el Colegio de Enfermería de Alicante queremos ayudar a que Enfermería no sea una espectadora del cambio, sino protagonista del mismo. Hay que tener en cuenta que las enfermeras y enfermeros no solo necesitan conocimientos clínicos".

Impulso

El impulso por parte del Colegio de Enfermería de Alicante de la tercera edición del congreso transmite un mensaje claro, como así ha dicho su presidenta y es que "la profesión de Enfermería quiere estar a la vanguardia, no para seguir tendencias, sino para responder mejor a las necesidades de la sociedad. Y, en ese sentido, nuestro colegio profesional lidera la organización de actividades que favorecen la formación en IA de los profesionales de Enfermería. Organizar este Congreso es una manera de

proteger profesionalmente a las enfermeras y fortalecer su liderazgo".

Por último, **Jorge Mora**, jefe de Proyecto de IAcademia, fue el encargado de presentar los talleres y el contenido científico del programa del Congreso. En este sentido ha manifestado que "este año el Congreso se centró en el trabajo en equipo, así que vamos a contar con profesionales de diferentes áreas para darle a la Enfermería ese enfoque integral y multidisciplinar para así crear un espacio donde los profesionales no solo escuchan hablar de inteligencia artificial, sino que puedan entenderla, aplicarla y llevarla a su práctica diaria. Para ello vamos a contar con divulgadores científicos de primer nivel en el ámbito de la salud, investigadores nacionales e internacionales y expertos en inteligencia artificial aplicada a los cuidados, lo que convierte este congreso en un punto de encuentro único".



Presentación del congreso a cargo de Montserrat Angulo, Jorge Mora y Pau Guardiola.



Un momento del congreso.

El presidente del CECOVA destaca el liderazgo enfermero en la era de la inteligencia aumentada

Refuerza el compromiso con la excelencia formativa en la Comunitat Valenciana

REDACCIÓN

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana, **Juan José Tirado**, ha participado en la jornada de presentación de resultados del proyecto EUVECA, que se ha celebrado el martes 14 de abril de 2024 en la Universitat Politècnica de València, consolidando el papel de la enfermería en la transformación del sistema sanitario.

Durante el encuentro, el presidente del CECOVA ha impartido la ponencia titulada **"Liderazgo de la Enfermería en la Era de la Inteligencia Aumentada: Un Compromiso Transversal de la Comunitat Valenciana con la Excelencia Formativa y el Proyecto EUVECA"**, en la que ha abordado los retos y oportunidades que ha planteado la incorporación de nuevas tecnologías en el ámbito asistencial.

En su intervención, **Juan José Tirado** ha destacado: *"La enfermería ha asumido un papel clave*



El presidente del CECOVA, Juan José Tirado, ha impartido la ponencia titulada "Liderazgo de la Enfermería en la Era de la Inteligencia Aumentada: Un Compromiso Transversal de la Comunitat Valenciana con la Excelencia Formativa y el Proyecto EUVECA".

en la adaptación del sistema sanitario a los avances tecnológicos, liderando procesos de cambio que han mejorado la calidad asistencial y la formación de los profesionales". Asimismo, ha subrayado la necesidad de integrar la inte-

ligencia aumentada en los procesos formativos.

Formación continua

El presidente del CECOVA ha señalado que la formación

continua ha resultado esencial para garantizar una atención segura y de calidad, y ha añadido que el proyecto EUVECA "ha permitido fortalecer la capacitación de los profesionales sanitarios, impulsando modelos educati-

vos innovadores y adaptados a las nuevas demandas del sistema".

La jornada ha incluido también una mesa redonda centrada en la transformación del mundo sanitario desde la educación, en la que se han compartido experiencias y buenas prácticas en el ámbito formativo, poniendo de relieve la importancia de la colaboración entre instituciones sanitarias y académicas.

En este contexto, **Juan José Tirado** ha puesto en valor el trabajo conjunto desarrollado en la Comunitat Valenciana al afirmar que la cooperación entre entidades ha sido fundamental para avanzar hacia un modelo sanitario más eficiente, basado en la excelencia y la innovación.

El evento ha servido además para presentar propuestas orientadas a la sostenibilidad del hub valenciano de educación en salud, una iniciativa que ha buscado consolidar un ecosistema formativo sólido y alineado con las necesidades actuales y futuras del sector.

El presidente del CECOVA ha remarcado que la enfermería ha contribuido de manera decisiva a este proceso, destacando su capacidad de adaptación y liderazgo en entornos complejos. *"Los profesionales de enfermería han demostrado una gran resiliencia y compromiso, situándose en la vanguardia del cambio sanitario"*, ha manifestado.

CECOVA y Universidad Europea apuestan por condiciones preferentes a la oferta formativa para las enfermeras

REDACCIÓN

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la Universidad Europea han suscrito un convenio de colaboración para facilitar el acceso de las enfermeras y enfermeros de la Comunidad Valenciana que estén interesados en la oferta de estudios de Formación Profesional, Grado y Postgrado de la citada universidad para el desarrollo de su carrera profesional, en el curso académico 2026/2027 en unas condiciones ventajosas.

Unas condiciones favorables que se han concretado, entre otras (que pueden consultarse en el texto del convenio) en la realización gratuita de las pruebas de ingreso a diferentes titulaciones indicadas en el acuerdo y en un descuento del veinte (20%) por ciento sobre docencia a los miembros del colectivo que se matriculen en alguna de las siguientes titulaciones presenciales de la Universidad: Postgrado de Especialización Universitaria en Enfermería



Momento de la presentación del convenio.

Dermoestética en Valencia y Alicante, Máster Universitario en Urgencias y Emergencias en Enfermería en Valencia y Alicante y Máster Universitario en Enfermería Oncológica en Valencia.

La firma de este convenio ha sido valorada de forma muy positiva por el presidente del CECOVA, **Juan José Tirado Darder**, quien han indicado al respecto que *"desde el CECOVA buscamos continuamente favorecer el acceso de las enfermeras y enfermeros de la Comunidad Valenciana a actividades formativas que mejoren sus competencias profesio-*

nales y, en este sentido, este convenio va a ser sumamente beneficioso. Una mayor formación supone contar con unos profesionales mejor preparados para dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos y del sistema sanitario, al tiempo que favorece el acceso al mercado laboral". "Este convenio viene a ampliar la colaboración que mantenemos ambas instituciones y que ya se ha plasmado en anteriores acuerdos con interesantes condiciones ventajosas para el acceso de nuestros profesionales de Enfermería al completo catálogo formativo de dicha universidad", ha añadido el presidente del CECOVA.

El CECOVA advierte del desaprovechamiento de la formación en Enfermería Familiar y Comunitaria en España.

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) critica la situación actual de la Enfermería Familiar y Comunitaria en España con motivo del Día de la Atención Primaria, tras conocerse los datos sobre la inversión en formación especializada. El CECOVA recuerda que el Sistema Nacional de Salud invierte 429 millones de euros en la formación de cerca de 8.000 enfermeras especialistas en esta área, una cifra que evidencia el esfuerzo realizado en cualificación profesional pero también las carencias en su posterior integración. Desde el CECOVA se señala que, pese a este importante volumen de profesionales formados, el sistema sanitario no es capaz de absorber ni reconocer adecuadamente a estas especialistas, lo que genera una situación de infrautilización del talento enfermero. El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, manifiesta que se invierte una cantidad muy relevante de recursos públicos en formar a profesionales altamente cualificados, *"pero no se garantiza su incorporación efectiva al sistema sanitario, lo que supone una ineficiencia difícilmente justificable"*.



NACE LA ACADEMIA DE OPTOMETRÍA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

“La optometría valenciana se organiza en tres planos complementarios: profesión, ciencia y academia”

La reciente creación de la Academia de Optometría de la Comunitat Valenciana (AOCV) abre una nueva etapa para la optometría en el ámbito valenciano. Su nacimiento contribuye a reforzar la dimensión académica, científica, consultiva e institucional de una profesión sanitaria con un

papel cada vez más relevante en la prevención, detección y cuidado de la visión. Para analizar este nuevo escenario, Salut i Força reúne a tres voces representativas de la optometría valenciana: Dr. Vicente Roda Marzal, presidente de la Academia de Optometría de la Comunitat Valenciana

(AOCV); Dr. Rafael Pérez Cambrodí, presidente de la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana (SOCCV); y Dr. Andrés Gené Sampedro, presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV).

Una nueva etapa para la Optometría valenciana

REDACCIÓN

La creación de la AOCV supone un hito para la profesión óptico-optométrica. Dr. Vicente Roda Marzal, ¿cómo interpreta este momento y qué puede significar para la salud visual de la ciudadanía valenciana?

La Academia de Optometría puede entenderse como un órgano eficaz para consolidar el conocimiento científico y a la vez ser el instrumento de asesoramiento cualificado a instituciones públicas y privadas en materias tan importante como la detección, corrección y rehabilitación de la visión.

Dr. Roda Marzal, ¿con qué pretensión nace la AOCV y cuál será su papel principal dentro del ecosistema sanitario y científico valenciano?

Subrayar que la AOCV debe ser un punto de encuentro y debate de las personalidades más relevantes de la optometría valenciana. Es una corporación de derecho público con personalidad jurídica propia, con función científica y consultiva.

Su objetivo no es sustituir el papel de otras entidades. Ni tampoco funcionar como una sociedad abierta de socios, sino mediante académicos propuestos que deberán concurrir con méritos y pasar los trámites definidos por los órganos propios con el fin de aportar autoridad académica, producción de conocimiento y divulgación científica.

Dr. Roda Marzal, ¿puede la Academia convertirse en un órgano de referencia para asesorar a instituciones públicas y privadas en materia de visión y salud visual?

Sí. La AOCV nace precisamente con vocación de asesoramiento y consulta en materias



Dr. Vicente Roda.

relacionadas con optometría, visión y salud visual, además de promover la investigación y la divulgación científica.

Esta vocación de la Academia es primordial como referencia

clara para los Organismos Públicos o privados que deben legislar sobre la visión. Nuestros informes llevarán la garantía de conocimiento y evidencia científica desde el pragmatismo,

la honestidad y la ética.

Estamos abiertos a colaborar estrechamente con las Administraciones e Instituciones Públicas y Privadas, Universidades, Colegios Profesionales, Sociedades del ámbito sanitario y social con el fin de lograr una mejora en la calidad visual de nuestra sociedad

Dr. Andrés Gené Sampedro, desde el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana, ¿cómo se valora la creación de la AOCV?

Desde el COOCV valoramos muy positivamente su creación. Consideramos que supone un paso importante para reforzar el reconocimiento científico, académico e institucional de la optometría en nuestra Comunitat.

La profesión óptico-optométrica ha evolucionado enormemente en las últimas décadas. Hoy el óptico-optometrista desarrolla una labor sanitaria esencial en la prevención, detección, compensación y seguimiento de alteraciones visuales, y esa realidad necesita estructuras sólidas que ayuden a trasladar conocimiento, rigor y evidencia científica a la sociedad y a las instituciones.

La Academia viene a sumar en ese sentido. No sustituye al Colegio ni a la Sociedad Científica, sino que aporta una dimensión académica y consultiva que puede ser muy valiosa para fortalecer la presencia de la optometría en el ámbito sanitario, universitario, científico y social.

Dr. Gené Sampedro, ¿cuál debe ser el papel del COOCV en este nuevo escenario institucional?

El papel del COOCV sigue siendo claro: representar y ordenar la profesión óptico-opto-

métrica en la Comunitat Valenciana, defender los intereses de los colegiados, velar por la deontología profesional y contribuir a la protección de la salud visual de la ciudadanía.

El Colegio es el interlocutor natural de la profesión ante la Administración y ante la sociedad en todo aquello que afecta al ejercicio profesional, a la regulación, a la defensa de la profesión, a la protección de los usuarios y a la garantía de una atención visual segura y de calidad.

En este nuevo escenario, el COOCV debe seguir ejerciendo esa función institucional, pero también debe colaborar con aquellas entidades que aporten valor a la optometría. La Academia puede aportar autoridad académica y capacidad consultiva; la Sociedad Científica, dinamismo formativo y científico; y el Colegio, representación profesional, estructura colegial y defensa del ejercicio sanitario.

Dr. Rafael Pérez Cambrodí, desde la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana, ¿cómo se valora la creación de la Academia y qué papel debe desempeñar la SOCCV en este nuevo contexto?

La Academia se convertirá indudablemente es una referencia de ética, experiencia y rigurosidad para nuestra sociedad científica. La opinión autorizada y fundamentada de aquellas personas con una trayectoria relevante en el mundo investigador, docente y profesional constituirá una de las piedras angulares a partir de la cual seguir construyendo un corpus de conocimiento en constante progreso y avance. Esto nos debe servir para seguir formando a quienes deben liderar el avance en nuestra dis-



Dr. Andrés Gené.



Dr. Rafael Cambrodí.

ciplina y para divulgar el conocimiento a la sociedad, que en definitiva es nuestra razón de ser fundamental.

Dr. Pérez Cambrodí. ¿Cómo puede contribuir la SOCCV a que el conocimiento científico llegue de forma práctica a los ópticos-optometristas y a la ciudadanía?

La SOCCV propone actividades formativas de alto nivel dirigidas a los profesionales de la Óptica y la Optometría. Sirve de punto de encuentro entre el mundo investigador, docente y profesional. Igualmente, se desarrollan y actualizan de manera constante protocolos de práctica clínica basados en la evidencia científica con el objeto de proporcionar la mejor atención a la ciudadanía. También se elaboran posicionamientos claros sobre temas controvertidos y que se fundamentan en la literatura publicada, atendiendo a principios guiados estrictamente por la ciencia. Además, una labor central de la SOCCV es servir como referencia a los ciudadanos. Esta labor de divulgación es fundamental para aclarar conceptos, desmentir noticias falsas, bulos

y tratamientos pseudocientíficos que ponen en peligro la salud visual de la población con un lenguaje sencillo y directo. Es una institución accesible y cercana, dedicada en definitiva a la protección de la salud de las personas a través de la formación y la información.

Dr. Pérez Cambrodí, ¿qué retos considera prioritarios para la optometría valenciana en los próximos años?

Uno de los grandes retos es seguir avanzando en el reconocimiento sanitario y social de la optometría. La ciudadanía conoce cada vez mejor el papel que puede desempeñar el óptico-optometrista en la prevención, detección, compensación y cuidado de la visión, pero todavía queda camino por recorrer para situar la salud visual en el lugar que merece dentro de las estrategias de salud pública.

La visión influye directamente en el aprendizaje, el trabajo, la autonomía, el envejecimiento activo, la seguridad vial y la calidad de vida. Por ello, la optometría valenciana debe reforzar su papel ante desafíos como la miopía infantil, el envejeci-

miento visual, la baja visión, la visión binocular, la contactología, el uso intensivo de pantallas y la educación sanitaria.

En este contexto, una optometría valenciana coordinada, rigurosa y basada en la evidencia será más fuerte y podrá responder mejor a las necesidades visuales de la sociedad. Cualquier avance institucional que refuerce el conocimiento, la práctica profesional y la divulgación en salud visual debe entenderse como una aportación directa a la calidad de vida de las personas.

Por último, Dr. Gené Sampedro si tuviera que resumir el papel conjunto del COOCV, la SOCCV y la AOCV, ¿cuál sería?

La salud visual no es un asunto menor ni un lujo: es calidad de vida, aprendizaje, autonomía, seguridad y bienestar. Ver bien influye en cómo estudian nuestros niños, cómo trabajan los adultos, cómo conducimos, cómo envejecemos y cómo nos relacionamos con el mundo.

Por eso, la creación de la Academia de Optometría de la Comunitat Valenciana no debe entenderse solo como un avance

para la profesión, sino como una oportunidad para la sociedad. Una oportunidad para situar la visión en el lugar que merece dentro de la prevención, la salud pública y la atención a las personas.

El COOCV, la SOCCV y la AOCV representan tres caminos complementarios —la profesión, la ciencia y el conoci-

miento académico— que confluyen en un mismo compromiso: cuidar mejor la salud visual de la ciudadanía valenciana, con rigor, evidencia, responsabilidad y vocación de servicio.

Proteger la visión es proteger la forma en que las personas aprenden, trabajan, se mueven, envejecen y viven.



El MICOF y AstraZeneca presentan una guía pionera para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades hematológicas

REDACCIÓN

El programa del MICOF **Xarxa Pacients** ha presentado la guía de pacientes con enfermedades hematológicas, junto con la **Asociación de pacientes de leucemia, linfoma, mieloma y otras enfermedades de la sangre de la Comunidad Valenciana (ASLEUVAL)**, la **Asociación de Hemofilia de la Comunidad Valenciana (ASHECOVA)**, la **Asociación Valenciana de Anticoagulados y Portadores de Válvulas Cardíacas (AVAC)** y la **Asociación de Afectados por Ictus de la Comunidad Valenciana (ADAICV)** y en colaboración con **Astrazeneca**, en un acto celebrado el pasado 21 de abril en la sede de colegial de Valencia.

“Presentamos una herramienta de conocimiento, de acompañamiento y, sobre todo, de empoderamiento. Esta iniciativa nace con el objetivo de dar respuesta a una de las principales necesidades detectadas en el ámbito de las enfermedades hematológicas: el acceso a información clara, fiable y comprensible que ayude a los pacientes a entender su patología y afrontar el proceso asistencial con mayor seguridad”, señaló **Cande Almenar**, vocal de RSC del MICOF, durante la presentación del acto.

La guía está diseñada para fomentar su papel activo en el manejo de la enfermedad, promoviendo la corresponsabilidad y facilitando la toma de decisiones informadas. De este modo, no solo contribuye a mejorar la adherencia a los tratamientos, sino también a reducir la incertidumbre, mejo-



El programa del MICOF Xarxa Pacients ha presentado la guía de pacientes con enfermedades hematológicas.

rar la experiencia del paciente y favorecer mejores resultados en salud.

De esta manera, **Xarxa Pacients**, impulsado por el MICOF desde 2022, se consolida como un proyecto orientado a empoderar a los pacientes mediante la formación en autocuidado y el intercambio de experiencias.

La iniciativa fomenta la creación de una red de apoyo entre pacientes, cuidadores y profesionales sanitarios, facilitando el acceso a información fiable y promoviendo una mayor implicación en el manejo de la en-

fermedad, con el objetivo de mejorar su bienestar y calidad de vida.

Implantación del programa en el Hospital Arnau

Con la intención de que **Xarxa Pacients** continúe creciendo en el ámbito hospitalario el MICOF participó, ese mismo día, en una reunión en la que estuvieron presentes **Soledad Añón**, jefa de Servicio de Medicina Interna Arnau y Lliria; **José Manuel Ventura**, jefe de Servicio de Farmacia; **Ana Bediaga**, subdirectora médica; **Ana María Martí-**

nez Canet, coordinadora y responsable de Nefrología; y **Rafa Sánchez**, jefe de Neurología, junto a **Cande Almenar**, vocal de RSC del MICOF; **Amparo Esparza**, directora de Comunicación del MICOF; y **Ester Piquer**, responsable del programa **Xarxa Pacients**.

Durante la sesión se dio a conocer el funcionamiento de **Xarxa Pacients** y se analizaron nuevas estrategias para ampliar su alcance, especialmente desde el Hospital de Lliria, con el fin de acercar las formaciones a pacientes de entornos más dispersos. Asimismo, se abordó una pro-

puesta de colaboración con el servicio de nefrología para desarrollar acciones formativas específicas, cuya planificación se concretará en próximas reuniones.

Entre los acuerdos adoptados, destacó la necesidad de reforzar la difusión del programa mediante cartelería y materiales informativos dirigidos a pacientes, así como la posibilidad de impartir formaciones en el propio entorno hospitalario. Unos pasos que permiten consolidar la implantación de **Xarxa Pacients** y avanzar hacia un modelo más cercano y accesible para los pacientes.

El MICOF y Farmamundi analizan el abordaje de la violencia de género en España y Perú

REDACCIÓN

El MICOF y Farmamundi han presentado los **‘Protocolos en el abordaje de la violencia de género en España y Perú: aprendizajes desde la cooperación con Perú y la práctica en la Comunitat Valenciana’** en un acto que tuvo lugar el 22 de abril en la sede colegial de Valencia.

El encuentro reunió a profe-

sionales del ámbito sanitario, social y jurídico de España y Perú y a entidades como **Flora Tristán**, **Fundación ANAR** o la **Asociación Alanna**, quienes compartieron experiencias y analizaron los principales retos en la detección y atención a las víctimas. Durante la sesión se puso de relieve la importancia de contar con protocolos de actuación eficaces, así como las dificultades que to-

davía existen para su correcta aplicación, especialmente en la coordinación entre los distintos ámbitos implicados.

Farmacia comunitaria

“Desde el MICOF consideramos que la farmacia comunitaria, por su cercanía y accesibilidad, puede desempeñar un papel relevante en la detección precoz de situaciones de violencia de género y

en la orientación a las víctimas hacia los recursos adecuados”, señaló el presidente del MICOF, **Jaime Giner**. *“Iniciativas como este encuentro, en colaboración con Farmamundi, nos permiten compartir experiencias y avanzar en la formación de los profesionales sanitarios, reforzando la coordinación con el resto de los agentes implicados para ofrecer una respuesta más eficaz y humanizada”,* explicó **Giner**.

Uno de los ejes centrales del debate fue el papel de la farmacia comunitaria, destacada por su accesibilidad y cercanía como punto clave para la detección precoz. Los participantes coincidieron en la necesidad de reforzar la formación de los profesionales sanitarios para actuar con seguridad, así como en la importancia de un primer contacto adecuado con la víctima

REDACCIÓN

Un grupo de farmacéuticos voluntarios ha participado en dos iniciativas de promoción de la salud ofreciendo **Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA)** en representación del MICOF. La primera intervención tuvo lugar en la V Feria de la Salud de Burjassot, celebrada el 18 de abril en el Parque de La Granja, y la segunda en la V Setmana de la Salut de Benimaclet, el 26 de abril en la Plaza de Benimaclet, acercando a la ciudadanía de esta población y a este barrio de Valencia el papel sanitario de la farmacia comunitaria.

En ambos encuentros, los profesionales sanitarios ofrecieron atención directa y personalizada a más de un centenar de pacientes con una media de 64 años, lo que pone de manifiesto la relevancia de este tipo de iniciativas entre la población adulta. De entre todos ellos se comprobó que un 42% de las personas atendidas presentaban diabetes y un 41% hipertensión arterial. Estos datos permitieron a los farmacéuticos proporcionar recomendaciones individualizadas orientadas a mejorar la adherencia a los tratamientos, fomentar hábitos de vida saludables y prevenir posibles complicaciones asociadas a estas patologías crónicas.

Además de la atención clínica, los farmacéuticos desempeñaron un papel educativo fundamental, resolviendo dudas sobre el uso adecuado de los medicamentos, posibles interacciones y la importancia del seguimiento terapéutico. Este enfoque integral refuerza el papel del farmacéutico como un agente sanitario cercano, accesible y clave en la continuidad asistencial.

Figura

Tal y como explica **Cande Almenar**, vocal de RSC del MICOF: *“Queremos que la sociedad sea consciente de la importancia de*

Farmacéuticos voluntarios prestan servicios profesionales asistenciales a la población en Burjassot y Benimaclet



Momento de la feria de la salud.

la figura del farmacéutico, no solo dentro del sistema sanitario, sino también en el día a día de las personas. Por este motivo nos gusta involucrarnos en este tipo de iniciativas que ayudan a estar más cerca de los pacientes y promover el autocuidado”.

En el marco de la V Setmana de la Salut de Benimaclet también se desarrollaron activida-

des formativas. El 20 de abril **Julián Navas**, farmacéutico del departamento de SAFF, impartió el taller **‘Gestionar tu botiquín’**, en representación del MICOF. Durante su ponencia, en el Centro de Salud Alfahuir, explicó al público asistente la importancia de organizar, conservar y utilizar correctamente los medicamentos en el entorno

doméstico, favoreciendo un uso seguro y eficaz del tratamiento.

Por su parte, la V Feria de la Salud de Burjassot combinó la vertiente sanitaria con actividades lúdicas y de dinamización dirigidas a toda la familia. Entre ellas destacaron diferentes propuestas como un ajedrez gigante, un laberinto hinchable o

el tocador de pintacaras en la zona infantil, donde el público podía encontrar juegos sensoriales.

A través de este tipo de actividades sanitarias la institución busca acercar la profesión farmacéutica a la sociedad, destacando su función como agente sanitario clave dentro del sistema de salud.



Jaime Giner, en la presentación de ‘Protocolos en el abordaje de la violencia de género en España y Perú: aprendizajes desde la cooperación con Perú y la práctica en la Comunitat Valenciana’.

y de la implicación del entorno familiar en la identificación de posibles casos.

Asimismo, se subrayó que la respuesta frente a la violencia de género requiere una actuación coordinada entre profesionales sanitarios, sociales y jurídicos, así como una mayor sensibilización social. La jornada se enmarcó en un proyecto de cooperación impulsado por **Farmamundi** en Perú, que trabaja desde un enfoque integral para prevenir la violencia y mejorar la atención a mujeres y adolescentes en contextos vulnerables.

Primeros auxilios y alimentación complementaria BLW: las claves para cuidar con seguridad a niños de 0 a 3 años

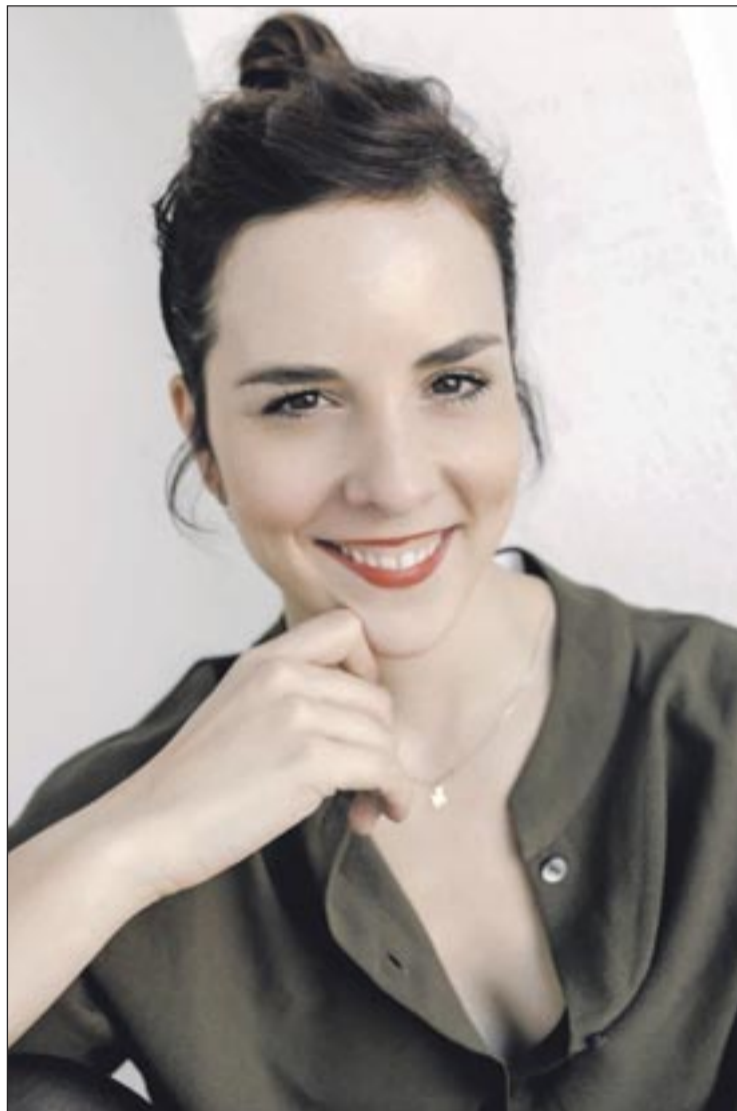
El hospital Ribera Imske ofrece diversos e interesantes talleres prácticos para familias y cuidadores centrados en la prevención de accidentes y una alimentación autorregulada y segura

REDACCIÓN

Actuar con rapidez ante un atragantamiento, saber realizar una reanimación cardiopulmonar básica o iniciar la alimentación complementaria sin miedo son algunas de las principales inquietudes de madres, padres y cuidadores en los primeros años de vida del niño. Para dar respuesta a estas necesidades, el hospital Ribera Imske acoge talleres mensuales de primeros auxilios y alimentación complementaria (BLW), dirigidos a familias y cuidadores de niños de 0 a 3 años.

► **“La información reduce el miedo y aumenta la sensación de competencia”, explica la matrona Elena Pajuelo, responsable de los talleres**

La formación está impartida por la **matrona Elena Pajuelo**, que destaca las ventajas de estos talleres y por qué la clave está en anticiparse: *“Formarse antes o en los primeros meses de vida del bebé reduce el miedo, au-*



La matrona Elena Pajuelo, responsable de los talleres.

menta la confianza y permite tomar decisiones más conscientes y alineadas con los valores y objetivos de cada familia”.

Primeros auxilios pediátricos: saber actuar marca la diferencia

El taller de primeros auxilios está diseñado como una formación muy práctica, en grupos reducidos de entre 12 y 14 personas, para garantizar la participación de todos los asistentes durante sus tres horas de duración. En él se abordan situaciones reales como accidentes domésticos, pérdida de conciencia, atragantamientos y reanimación cardiopulmonar básica, tanto en niños conscientes como inconscientes. El objetivo es que los cuidadores sepan cómo actuar de forma rápida y eficaz para evitar secuelas graves. *“Muchas familias viven con un miedo constante a no saber reaccionar”, explica Pajuelo, pero añade que “cuando adquieren herramientas claras y las practican, ese miedo se transforma en seguridad”.*

Alimentación complementaria y BLW: confianza y autonomía

El taller de alimentación complementaria profundiza en el

enfoque de alimentación autorregulada por el bebé (BLW, Baby Led Weaning), explicando de forma clara cuándo iniciar la alimentación complementaria, con qué alimentos, cómo ofrecerlos y en qué cantidades, siempre desde la seguridad y el respeto al ritmo del niño.

Durante la sesión se detallan las ventajas de este tipo de alimentación, tanto para el bebé -mayor autonomía, desarrollo de la masticación y relación positiva con la comida- como para la familia, que aprende a integrar al niño en la dinámica familiar, sin estrés ni luchas. *“Perder el miedo es fundamental”, señala la matrona. “Cuando las familias entienden cómo hacerlo de manera segura, disfrutan mucho más del proceso y confían en las capacidades de su bebé”.*

Ambos talleres se realizan mensualmente en el ático del hospital Ribera Imske, tienen una duración aproximada de tres horas y están dirigidos tanto a padres como a otros cuidadores habituales. La demanda creciente confirma, según Pajuelo, que *“la confianza nace del conocimiento y del acompañamiento adecuado desde el principio”.* Las fechas de los talleres se actualizan en esta web y en el propio hospital Ribera Imske.





Foto de familia de los profesionales, con el reconocimiento.

El Doctor Balmis segundo hospital de España en obtener la certificación CUDERMA por su excelencia en el manejo de la psoriasis

La acreditación reconoce la calidad asistencial, la investigación y el abordaje multidisciplinar de la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Psoriasis

REDACCIÓN

El Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante se ha convertido en el segundo centro de España y el primero de la Comunitat Valenciana en obtener la certificación de calidad de las Unidades de Atención Integral Dermatológica (CUDERMA), que reconoce la excelencia en la atención a pacientes con psoriasis.

Este reconocimiento, otorgado por la Academia Española de Dermatología y Venereología, avala la calidad asistencial, la actividad investigadora y el enfoque multidisciplinar de la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Psoriasis, y sitúa al centro sanitario como referente en el abordaje integral de esta enfermedad tanto a nivel autonómico como nacional.

La certificación CUDERMA evalúa un total de 53 indicadores de calidad -34 básicos y 19 de excelencia-, relacionados con aspectos clave como la adherencia terapéutica, la participación en registros nacionales, la actividad investigadora o la implantación de protocolos específicos para poblaciones especiales. El proceso para obtener esta certificación ha sido llevado a cabo por la compañía SGS, empresa líder mundial en ensayos, inspección y certificación.

La doctora responsable de la Unidad de Psoriasis del hospital y vicepresidenta primera de la Academia Española de Dermatología y Venereología, **Isabel Belinchón**, ha manifestado su

satisfacción por ser el primer hospital de la Comunitat Valenciana en obtener esta certificación y ha señalado que *“este reconocimiento nos impulsa a mantener una mejora constante y a avanzar en un modelo de atención integral, coordinado y centrado en las necesidades de las personas con psoriasis”*.

Atención integral y trabajo multidisciplinar

La Unidad de Atención Integral a pacientes con Psoriasis del Hospital Doctor Balmis pertenece al Servicio de Dermatología, dirigido por el **doctor José Bañuls**, y está formada por las **doctoras Isabel Belinchón** y **Laura García**, así como personal de Enfermería.

Durante el último año, el Servicio de Dermatología atendió más de 16.300 consultas externas de Medicina en el hospital y más de 18.000 en los centros de especialidades, además de más de 10.600 consultas de Enfermería. Por lo que respecta a la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Psoriasis, atendió alrededor de 2.000 consultas y ofreció seguimiento a unos 700 pacientes.

► **La unidad especializada atiende alrededor de 2.000 consultas al año y realiza seguimiento a 700 pacientes**

El abordaje asistencial de la psoriasis requiere un enfoque multidisciplinar en el que participan diferentes especialidades médicas. Por ello, la unidad trabaja de forma coordinada con servicios como Reumatología, Digestivo o Farmacia Hospitalaria, lo que permite ofrecer una atención integral adaptada a las necesidades de cada paciente.

El reconocimiento recibido pone en valor este modelo asistencial, centrado no solo en el tratamiento clínico, sino también en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y en el acceso a terapias innovadoras.

El Programa CUDERMA, impulsado por la Academia Española de Dermatología y Venereología, cuenta con el apoyo

de Acción Psoriasis y la colaboración de la compañía biofarmacéutica AbbVie. Su objetivo es reconocer a aquellas unidades dermatológicas del país que garantizan la mejor prestación asistencial a los pacientes con psoriasis, promoviendo la excelencia y la mejora continua en la práctica clínica.

Durante el acto de entrega de la certificación, celebrado en el hospital, representantes institucionales y del ámbito sanitario han destacado la relevancia de contar con unidades acreditadas que garanticen una atención homogénea, multidisciplinar y centrada en el paciente.

Además, desde la Academia Española de Dermatología y Venereología han subrayado que iniciativas como CUDERMA contribuyen a difundir la cultura de la calidad asistencial entre los profesionales sanitarios y a impulsar la mejora continua en el abordaje de la psoriasis.

Sobre la psoriasis

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria, inmunomediada y crónica de la piel que afecta aproximadamente a un 2,5% de la población española, de los cuales el 53% la padecen en grado moderado-severo. Se trata de una de las patologías más prevalentes en dermatología y tiene una afectación en la calidad de vida de los pacientes, no solo a nivel físico, sino también social y emocional, así como un importante impacto en el sistema nacional de salud.



La Unidad de Atención Integral a pacientes con Psoriasis del Hospital Doctor Balmis pertenece al Servicio de Dermatología, dirigido por el doctor José Bañuls, y está formada por las doctoras Isabel Belinchón y Laura García.

Asma: cuando respirar no es un regalo para todos y la ciencia y la sociedad deben implicarse

El lema del Día Mundial del Asma de este año se presenta con el lema "Acceso a inhaladores antiinflamatorios para todas las personas con asma: sigue siendo una necesidad urgente" que reivindica un acceso a la salud para todos

HORACIO BERNAL

Solo quienes padecen (padece-mos) asma saben (sabemos) que respirar es un regalo que a veces se niega. Nunca una bocanada de aire sabe tan bien como tras una crisis de asma. Nunca el aire, en general, cuando entra y sale normalmente de los pulmones, es algo tan apreciado, como para los enfermos de asma.

El asma puede ser mortal si no se trata adecuadamente o si una crisis severa no recibe atención médica inmediata. Por ello, el lema del Día Mundial del Asma, que este año se celebra el martes

5 de mayo, es "Acceso a inhaladores antiinflamatorios para todas las personas con asma: sigue siendo una necesidad urgente".

El lema para el Día Mundial del Asma 2026 ha sido establecido por la Iniciativa Global para el Asma (GINA). Esta campaña busca garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales para mejorar el control de la enfermedad y reducir muertes, en una jornada que busca implicar a pacientes, sanitarios y sociedad.

La Iniciativa Global para el Asma trabaja para involucrar a los pacientes con la atención y control del asma, reducir los posibles factores de riesgo y enseñar a las personas afectadas por este problema qué se debe hacer ante un posible ataque o crisis de esta enfermedad. Esta fecha se celebró por primera vez el 5 de mayo de 1998.

Fue en el marco de la primera Reunión Mundial sobre el

Asma, efectuada en Barcelona. El Día Mundial del Asma es uno de los eventos de educación y concienciación sobre el asma más importantes del mundo. A partir del año 2022 el Día Mundial se celebrará el primer martes de mayo. Los principales objetivos de este programa son los siguientes:

Incrementar la conciencia sobre el asma y sus consecuencias para la salud pública; promover el estudio de la asociación entre asma y medio ambiente; reducir la morbilidad y la mortalidad por asma y mejorar la disponibilidad y accesibilidad de una terapia eficaz contra el asma. Estamos, además, en plena primavera: alergias, estornudos y asma.

Pero, ¿qué es el asma? El asma es una patología de las vías respiratorias que genera que los pulmones no funcionen bien, porque tanto la entrada como la salida del aire no son de calidad, todo ello generado por una inflamación crónica del aparato respiratorio, en ocasiones como consecuencia de la alergia, el tabaquismo, etcétera.

Generalmente, las personas que sufren esta enfermedad son más vulnerables a factores externos como el clima, el polvo, el humo y sustancias químicas, los cuales pueden fácilmente desencadenar un brote de asma. Es por ello tan necesario que todas estén bien diagnosticadas y tengan a su alcance los medicamentos para corregir las crisis.

Síntomas

El asma es una enfermedad considerada como un padecimiento crónico, que genera una serie de síntomas que pueden variar en relación a la frecuencia, la duración y la intensidad con que se presentan. Uno de estos síntomas es la respiración sibilante. Este fenómeno es más notable si la persona está agitada o cansada.

Otro síntoma de asma (y de otras enfermedades) es la tos improductiva, que suele ser más recurrente durante la noche y en las primeras horas de la mañana. También, la dificultad para respirar y sensación de ahogamiento, la sensación de opresión en el pecho y puede haber presencia de secreción o mucosidad al toser.

El asma es una patología crónica que afecta a un alto porcentaje de la población mundial, siendo los niños la población más vulnerable (por lo que se recomienda una especial observancia en ese periodo). Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 235 millones padecen de esta enfermedad a nivel global.

Aunque el asma puede manifestarse con un nivel de frecuencia y complejidad variables de un individuo a otro, es importante tener en cuenta que una vez que se manifiestan los síntomas hay que tomar las medidas preventivas para que el brote asmático no se intensifique tomando estas precauciones:

Seguir las indicaciones del tratamiento médico que ha sido prescrito por el especialista; asistir de forma periódica a los controles médicos; acudir los controles en caso de manifestarse un brote de la enfermedad, mantener la medicación indicada y los criterios pautados y evitar los factores externos que puedan incidir en una crisis de asma.

La 14ª edición de 'Espacio Asma', un encuentro de referencia entre profesionales sanitarios en asma, abordó el 14 de abril los avances en el manejo de la patología en un contexto de transformación de la medicina, impulsada por la integración de nuevas he-



rramientas tecnológicas y conocimientos fisiopatológicos y terapéuticos.

El encuentro, en esta edición bajo el título *'Medicina en Transformación y asma. Protagonizando el futuro'*, ha contado con el aval científico de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), ha sido patrocinado por Chiesi y organizado por BCD Meetings & Events.

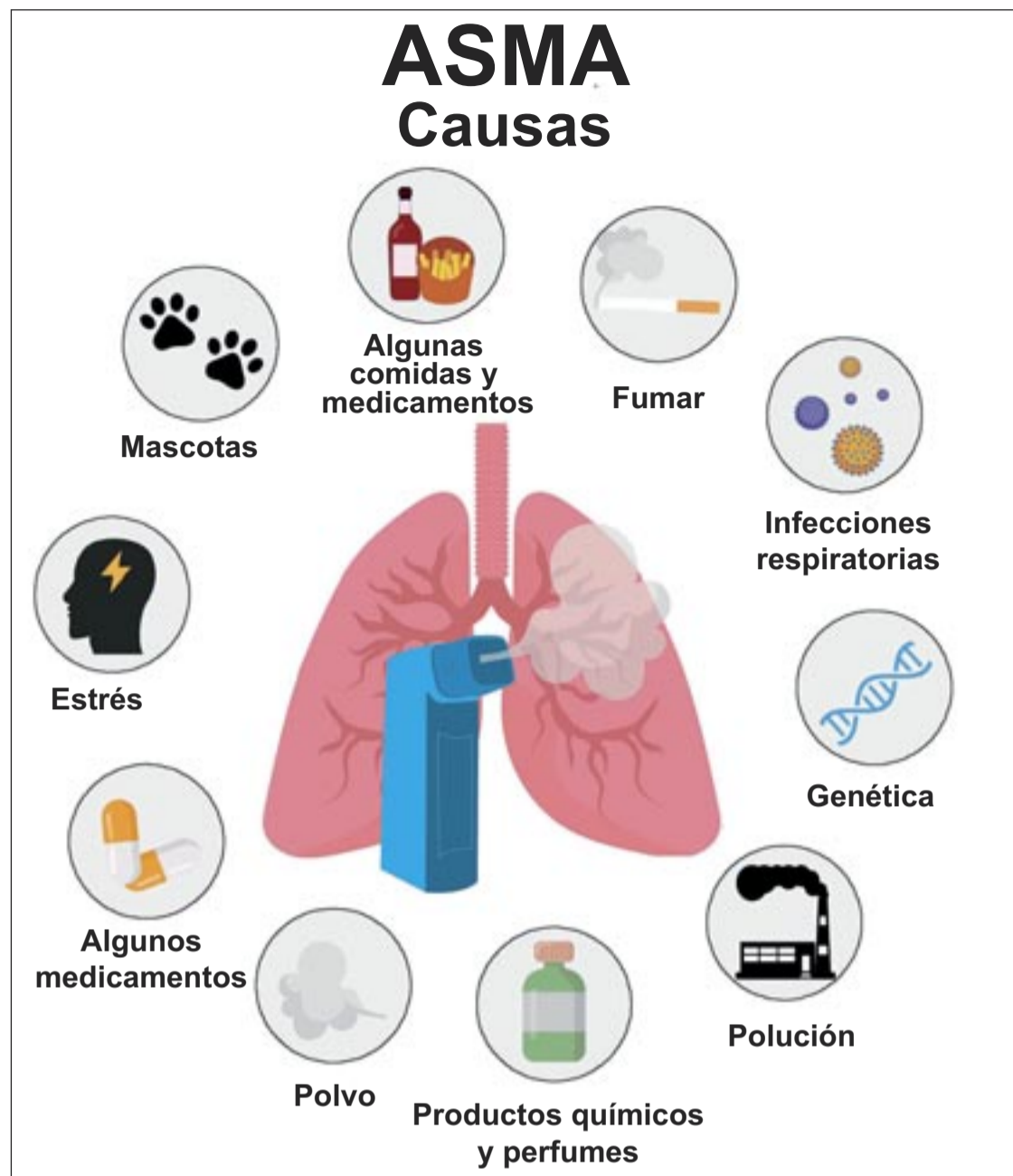
Según datos de la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER), el asma afecta a cerca de 340 millones de personas en el mundo. En España, alrededor de 3 millones de personas padecen esta patología. 'Espacio Asma' tiene como objetivo abordar estudios innovadores.

Novedades en el abordaje

Este abordaje se pretende de manera interactiva y práctica, abarcando las novedades técnicas actuales y emergentes, así como las evidencias más recientes en los ámbitos epidemiológico, diagnóstico y terapéutico, con el fin de optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar los resultados en los pacientes con asma.

En sus dos jornadas, el encuentro enfatizó el esfuerzo integrador que demanda del profesional sanitario el nuevo paradigma en la práctica clínica diaria. Esto implica el manejo de la creciente complejidad de la información y la aplicación de un enfoque personalizado, reforzando así el papel protagonista del clínico en su abordaje futuro.

El **Dr. Santiago Quirce**, del Servicio de Alergología del Hospital Universitario de La Paz (Madrid) y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', señaló que *«encuentros como éste permiten a médicos de familia, neumólogos y alergólogos, estar al tanto de las últimas innovaciones en el manejo del asma»*.



«En este evento se han revisado avances en el diagnóstico, tratamiento y manejo personalizado del asma, con un enfoque integral que promueve la colaboración multidisciplinar. Esto facilita la mejora de los resultados en los pacientes, optimizando la toma de decisiones clínicas».

«Estas decisiones se pueden tomar ahora mediante la incorporación de nuevas terapias y herramientas tecnológicas, lo cual es esencial para abordar la creciente complejidad de

la enfermedad», según explicó el **Dr. Santiago Quirce** con motivo de los encuentros entre profesionales.

Por su parte, el **Dr. Carlos Almonacid**, Jefe del Servicio de Neumología del Hospital Puerta de Hierro (Majadahonda, Madrid) y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', afirmó que *«los avances más transformadores para la gestión del asma en el futuro se centrarán en la medi-*

cina de precisión».

Este nuevo enfoque de la medicina se desarrolla con una estratificación del paciente basada en endotipos, mediante tecnologías ómicas y biomarcadores digitales, que apoyada en algoritmos de IA capaces de integrar datos clínicos, genómicos y ambientales, permitirá seleccionar la terapia más adecuada para cada individuo.

De este modo, siempre según

este experto, se podrá *«predecir la evolución de la enfermedad y anticipar exacerbaciones. La monitorización remota mediante dispositivos conectados y plataformas de e-health facilitará el ajuste del tratamiento en tiempo real»*, dijo. Y añadió:

«Mientras, la posibilidad de intervenir de forma precisa sobre dianas moleculares clave en la fisiopatología del asma y la modulación del microbioma respiratorio, podrían redefinir por completo el control de la enfermedad», concluyó, dando una idea de por dónde se realizan los avances en el nuevo conocimiento sobre el asma.

La **Dra. Mar Martínez**, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Zorroza de Bilbao y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', indicó que *«el enfoque multidisciplinar ofrece una atención personalizada y centrada en la persona con asma, con el objetivo de mejorar el diagnóstico»*.

Se busca también *«detectar precozmente la falta de control y optimizar su tratamiento, para alcanzar una mejor calidad de vida relacionada con la salud y reducir el riesgo futuro»*. El desarrollo de estas herramientas y procedimientos generará un entorno de avance en la calidad de vida de los pacientes con asma.

El **Dr. Antonio Valero**, del Centro de Alergología Alergo Avanta y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', señaló que *«la edad es importante en el asma ya que el inicio en las dos primeras décadas de la vida nos indica una muy posible causa alérgica, con un mejor pronóstico que el asma no alérgica»*.

El asma alérgica *«es en general más leve, asintomático en algunas etapas. Teniendo un tratamiento etiológico mediante la administración de vacunas alérgicas. Por el contrario, el asma de inicio más tardío y no alérgico suele tener peor pronóstico, más grave, con más exacerbaciones y con mayor afectación de la calidad de vida»*.

con pocos o ningún síntoma.

Ante una crisis, se debe utilizar la medicación de rescate y seguir el plan pautado; si no hay mejoría o aparecen signos de gravedad como dificultad para hablar, labios azulados o cansancio extremo, es imprescindible acudir a urgencias.

Con un buen control, las personas con asma pueden hacer deporte, viajar y llevar una vida plena, sin limitaciones. La educación del paciente y la adherencia al tratamiento son la clave del éxito. Ante cualquier síntoma, se recomienda consultar siempre con un profesional sanitario.

Consejos para llevar a casa

El asma es una enfermedad crónica de las vías respiratorias que provoca inflamación y estrechamiento de los bronquios, lo que causa síntomas como tos, sibilancias, opresión en el pecho y falta de aire.

No es contagiosa, ni psicológica, aunque el estrés puede empeorarla, y aparece por la combinación de factores genéticos y ambientales. Puede ser alérgica —relacionada con pólenes, ácaros o mascotas— o no alérgica, desencadenada por el ejercicio, el aire frío, infecciones o irritantes.

Los síntomas suelen ser recurrentes y variar

en intensidad. Vivir bien con asma es posible si se mantiene un buen control. Para ello es fundamental evitar los desencadenantes.

Antes, no fumar, ventilar la vivienda y usar fundas anti ácaros cuando sea necesario.

El tratamiento combina medicación de control diario, que reduce la inflamación y previene las crisis, y medicación de rescate, que alivia los síntomas rápidamente.

Usar correctamente el inhalador —con cámara espaciadora en niños—, seguir un plan de acción escrito y acudir a revisiones periódicas con el médico son pilares esenciales del manejo actual, cuyo objetivo es lograr la remisión clínica,



Jaume Orfila
Asesor Científico de
Salut i Força

El Clínico incorpora una técnica guiada por navegación electromagnética que mejora el diagnóstico de lesiones pulmonares

El equipo ha contado con un presupuesto de cerca de 206.000 euros

REDACCIÓN

La unidad de Neumología Intervencionista del Hospital Clínico Universitario de València ha incorporado recientemente la broncoscopia guiada por navegación electromagnética a su cartera de servicios. Se trata de una técnica de alta precisión destinada al diagnóstico de lesiones pulmonares periféricas.

La broncoscopia guiada por navegación electromagnética es un procedimiento mínimamente invasivo que permite acceder a nódulos pulmonares de pequeño tamaño o de difícil acceso mediante un sistema de navegación similar a un GPS.

Para llevar a cabo esta técnica, el Hospital ha adquirido un sistema de navegación electromagnética de última generación que integra tecnología avanzada de localización electromagnética con planificación basada en imagen que ha contado con



Imagen de archivo de quirófano, aplicando la técnica.

una inversión de 205.700 euros.

El procedimiento, que se realiza de manera ambulatoria, se lleva a cabo bajo anestesia general, y tras su finalización, el paciente permanece en observación hasta la completa recuperación anestésica. Posteriormente,

se realiza una radiografía de control con el objetivo de descartar posibles complicaciones, como un neumotórax u otros eventos adversos poco frecuentes. Si la evolución es favorable y no se detectan incidencias, el paciente regresa a su domicilio.

“A partir de una reconstrucción virtual del árbol bronquial, obtenida mediante tomografía computarizada, el sistema guía en tiempo real al especialista hasta la lesión diana, facilitando la toma de biopsias con mayor exactitud y seguridad”, ha explicado la doctora especialista

en Neumología del Hospital Clínico, Paola Ordóñez.

Avance en diagnóstico precoz

Por su parte, el jefe de sección del servicio de Neumología, el doctor José Franco, ha destacado que “la broncoscopia guiada por navegación electromagnética supone un avance en el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón y en el manejo de lesiones pulmonares periféricas, especialmente aquellas no accesibles mediante broncoscopia convencional, permitiendo procedimientos más precisos, seguros y personalizados”.

Entre las mejoras que supone la incorporación de este procedimiento se encuentra la eficacia en el rendimiento diagnóstico, la reducción de procedimientos más invasivos (como la biopsia transtorácica o la cirugía diagnóstica) y la disminución del riesgo de complicaciones, como el neumotórax.

La Fe inicia la formación de la 'Proton Therapy Academy' para preparar a los profesionales del futuro Centro de Protonterapia de la Comunitat Valenciana

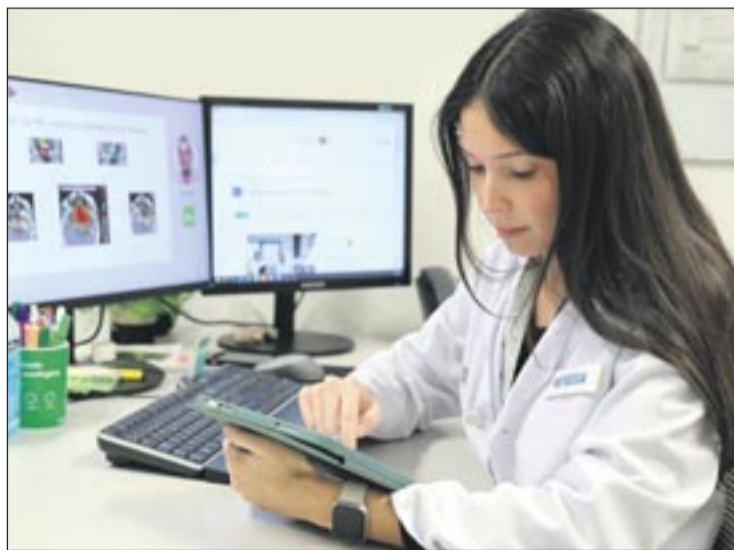
Oncólogos y radiofísicos participan en sesiones online con estancias nacionales e internacionales

REDACCIÓN

El Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha puesto en marcha la formación online prevista dentro de la 'Proton Therapy Academy' para preparar a los profesionales que ejercerán en el futuro Centro de Protonterapia de la Comunitat Valenciana. También hay previstas para más adelante estancias formativas en centros nacionales e internacionales con experiencia en protonterapia.

La formación en línea están realizando radiofísicos hospitalarios y oncólogos radioterápicos del centro, y se ampliará en las próximas fases al personal técnico en radioterapia y dosimetría. El centro contará con una plantilla de en torno a 100 profesionales, de los cuales 39 serán nuevas incorporaciones que realizará la Conselleria de Sanidad.

La formación de la 'Proton Therapy Academy' está diseñada



da y revisada por expertos internacionales, lo que garantiza el rigor científico y se alinea con la evidencia más reciente. Además, los cursos se adaptan a los distintos perfiles, desde oncólogos radioterapeutas hasta físicos médicos, dosimetristas, tecnólogos y enfermeras, para

ofrecer un aprendizaje personalizado según el rol profesional.

Objetivo

El objetivo es asegurar que todos los equipos implicados en el uso clínico de la protonterapia adquieran competencias

avanzadas antes de la apertura de la unidad, integrada en el Plan de Implementación de la Protonterapia impulsado por la Conselleria Sanidad y la Fundación Amancio Ortega.

La formación de los profesionales está incluida en la financiación de la Fundación Amancio Ortega en el Programa para la Implantación de la Protonterapia, ajustándose a las necesidades concretas de la Comunitat Valenciana con la participación directa en el diseño, soporte y financiación complementaria de la Conselleria de Sanidad.

La protonterapia es una modalidad de radioterapia externa de alta precisión, especialmente indicada para pacientes pediátricos y tumores de difícil acceso como los cerebrales, de cabeza y cuello, médula espinal, pulmón, oculares, sarcomas y reirradiaciones. Su aplicación reduce la irradiación de tejidos sanos y el riesgo de efectos se-

cundarios a largo plazo.

La Conselleria de Sanidad está realizando la correspondiente obra en una parcela anexa a La Fe y se prevé que la fase 1 finalice el próximo mes de mayo. La instalación y calibración del equipo, donado por la Fundación Amancio Ortega, se completará previsiblemente en el verano de 2027, cuando está previsto que se pueda tratar al primer paciente.

El equipo de protonterapia y el equipamiento complementario, valorados en 29,04 millones de euros, forman parte del Programa para la Implantación de la Protonterapia en el Sistema Nacional de Salud.

La Fundación Amancio Ortega financia su adquisición, mientras que la Generalitat asume los costes de instalación, mantenimiento y recursos humanos, así como las obras del nuevo edificio, adjudicado por 21,5 millones de euros.

El Hospital de Dénia impulsa la formación en terapia antimicrobiana para reforzar el uso seguro y eficaz de antibióticos

El curso, dirigido a profesionales médicos, de enfermería y de farmacia, aborda herramientas clave para optimizar el tratamiento de las infecciones y combatir las resistencias antimicrobianas

NACHO VALLÉS

El Hospital Universitario de Dénia ha iniciado un curso de terapia antimicrobiana dirigido a profesionales médicos, de enfermería y de farmacia, con el objetivo de actualizar conocimientos y mejorar la toma de decisiones terapéuticas en el manejo de las enfermedades infecciosas.

La jornada ha abordado contenidos de gran relevancia clínica como la farmacodinámica y la farmacocinética y la actualización en los puntos de corte EUCAST y las estrategias PROA

(Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos), herramientas fundamentales para promover una prescripción prudente, segura y eficaz.

Durante la inauguración, el gerente del Departamento de Salud de Dénia, **Juan Puig Larrosa**, ha señalado que la creciente aparición de resistencias antimicrobianas "constituye uno de los principales retos para los sistemas sanitarios a nivel global", y ha subrayado la importancia de impulsar iniciativas formativas que permitan dar respuesta a este desafío. "El objetivo es capacitar a nuestros profesionales para

tomar decisiones terapéuticas óptimas, seguras y responsables. Invertir en formación es invertir en calidad asistencial y en mejorar la vida de las personas a las que atendemos", ha añadido. Asimismo, durante la jornada se ha puesto en valor la labor de los equipos organizadores y el compromiso de los profesionales participantes con la formación continuada, entendida como una herramienta fundamental para integrar la evidencia científica más actual en la práctica clínica diaria. El curso se desarrollará a lo largo de cinco semanas, distribuidas en cinco sesiones.



Carlos de Andrés (Coordinador Unidad de Enfermedades Infecciosas).



Juan Coy.



Juan Puig Larrosa.

La doctora Ana Marbella Muñoz aborda las causas del dolor íntimo femenino desde una visión integrativa y preventiva

La ginecóloga de Ribera Mestalla destaca la importancia de diagnosticar y tratar el dolor genital en la mujer, con técnicas como neuromoduladores, terapia hormonal y cuidados regenerativos

REDACCIÓN

La doctora Ana Marbella Muñoz Jaramillo, ginecóloga de la clínica Ribera Mestalla y especialista en Ginecología Regenerativa, advierte que *“el dolor en la zona íntima de la mujer no debe normalizarse ni tratarse de forma superficial a ninguna edad”*. *“Cuando una paciente acude a consulta diciendo que tiene dolor, hay que escucharla y dedicarle tiempo, explorarla y buscar la causa real. No basta con recetar un analgésico”*, asegura con convicción.

Desde su consulta, la doctora Muñoz aborda esta problemática, más común de lo que se piensa, mediante un enfoque integrativo y personalizado. *“Lo fascinante de este tipo de Medicina es que te permite entender qué hay detrás del dolor y tratar a la paciente desde el origen del problema”*, explica.

Causas del dolor íntimo

Entre las causas más frecuentes del dolor íntimo, la especialista destaca el vaginismo, una afección que provoca dolor incluso ante el mínimo roce, como al insertar un tampón o realizar una revisión ginecológica. Puede presentarse tanto en mujeres jóvenes como en pacientes que, tras la menopausia y una disminución del estrógeno vaginal, desarrollan dolor en sus relaciones sexuales. *“El dolor genera miedo, el miedo tensión muscular, y esto se convierte en un círculo vicioso”*, advierte la doctora.

Para estos casos, la clínica utiliza, entre otras técnicas, neuromoduladores, que relajan la musculatura vaginal y permiten romper el ciclo dolor-miedo-tensión. *“Es una ventana terapéutica de aproximadamente seis meses que la paciente debe aprovechar para aprender a reconectar con su cuerpo y disfrutar de relaciones sin dolor”*, añade.

Pero más allá del vaginismo, el dolor íntimo puede deberse a otros factores como sequedad vaginal, infecciones recurrentes, alteraciones hormonales o inflamación crónica no tratada. *“He atendido a pacientes mayores que no podían ni sentarse del dolor. Es fundamental informar, prevenir y cuidar esa zona no solo por las relaciones sexuales, sino por la cali-*



Ana Marbella.

dad de vida y el bienestar general de la mujer”, subraya.

Dolor pélvico crónico: un enfoque integrativo

En este contexto, la ginecóloga de la clínica Ribera Mestalla también pone el foco en el dolor pélvico crónico (DPC), una condición frecuente y compleja, definida como dolor en la pelvis de más de 3 a 6 meses de evolución. *“No es solo un síntoma, sino una entidad que impacta de forma significativa en la calidad de vida de las pacientes”*, explica.

Su origen suele ser multifactorial, con causas que pueden coexistir, según explica, incluyendo patologías ginecológicas como la endometriosis, así como factores urológicos, digestivos, musculares y neuropáticos. Además, el DPC presenta un importante componente biopsicosocial. *“El dolor no depende únicamente de lesiones estructurales, sino también del procesamiento del sistema nervioso y de factores emocionales como el estrés o la ansiedad”*, señala.

Desde la Ginecología regenerativa, el abordaje se centra en restaurar la función tisular, mo-

dular la inflamación y mejorar el equilibrio del entorno pélvico. En este sentido, la doctora Marbella insiste en la necesidad

de un tratamiento individualizado y multimodal, que combine fármacos, fisioterapia del suelo pélvico, apoyo psicológi-

co y cambios en el estilo de vida. *“El enfoque integrador permite abordar el problema de forma global y mejorar de manera real la calidad de vida de la paciente”*, apunta.

Prevención y tratamientos personalizados

En su consulta, la doctora Muñoz emplea tratamientos regenerativos y hormonales locales, como cremas específicas con estrógenos, que ayudan a mantener la mucosa vaginal en buen estado, prevenir infecciones y evitar futuras complicaciones. *“Muchas pacientes que acaban de empezar la etapa de la menopausia creen que están bien, pero si no se tratan, en unos años pueden tener problemas serios. Nuestro objetivo es informar, tratar y prevenir a tiempo”*, concluye.

La doctora Marbella insiste en que *“cada mujer es única y debe ser escuchada sin juicios ni prejuicios”*. Por eso, añade, su enfoque combina conocimientos ginecológicos, psicológicos y regenerativos, ofreciendo una atención completa y humana a lo largo de todas las etapas de la vida de la mujer.



Ribera Mestalla e IVB destacan el papel del estilo de vida, la salud metabólica y el microbioma en la fertilidad

La ginecóloga Ana Marbella Muñoz y el laboratorio valenciano apuestan por un enfoque integral de la capacidad reproductiva // En un taller, dirigido a pacientes y sus parejas, subrayan la importancia de la prevención y la personalización para mejorar la fertilidad

CARLOS HERNÁNDEZ

La clínica Ribera Mestalla (Valencia) ha acogido recientemente una charla-taller sobre fertilidad dirigida a pacientes y sus parejas, impartida por la ginecóloga Ana Marbella Muñoz junto a profesionales de IVB Wellness Lab, en la que se ha puesto el foco en un cambio de paradigma: abordar la fertilidad desde una perspectiva integral, preventiva y basada en la evidencia científica.

Durante la sesión, la **doctora Muñoz** explicó que *“la fertilidad humana debe abordarse desde una perspectiva global que incluya la salud hormonal, metabólica, mitocondrial, inmunológica y ambiental”*, destacando que este enfoque permite entender mejor los factores que influyen en la capacidad reproductiva tanto en mujeres como en hombres.

El taller combinó la visión clínica de la ginecóloga de Ribera Mestalla con la nutricional, aportada por profesionales de IVB, que detallaron la importancia de la suplementación en las distintas etapas del proceso reproductivo: desde la fase preconcepcional hasta la gestación y el puerperio.

En este sentido, la **doctora Muñoz** subrayó que *“la calidad de los gametos depende del equilibrio del eje neuroendocrino, el control del estrés oxidativo y la exposición a disruptores endocrinos”*, señalando además que factores como el estrés crónico, la falta de sueño o la inflamación sistémica pueden afectar negativamente a la fertilidad.

Uno de los puntos clave abordados fue el papel de la disfunción mitocondrial como mecanismo de daño. *“Compromete la producción de energía celular y la integridad del ADN gamético, lo que impacta directamente en la fertilidad”*, explicó la especialista. En este contexto, destacó la importancia de suplementos con respaldo científico como la coenzima Q10, el zinc, el selenio, la vitamina D y antioxidantes como la N-acetilcisteína, que contribuyen a mejorar la función celular y a reducir el estrés oxidativo. Asimismo, durante la charla, la



La ginecóloga Ana Marbella Muñoz.

especialista abordó patologías como el síndrome de ovario poliquístico, donde el mioinositol ha demostrado beneficios en la regulación hormonal y la sensibilidad a la insulina.

La importancia del microbioma y el impacto de factores ambientales

Otro de los aspectos centrales del taller fue la relevancia del microbioma. Según se expuso por parte del laboratorio valenciano y la especialista en Ginecología, el equilibrio del microbioma intestinal, vaginal y endometrial es determinante en la implantación embrionaria. *“La disbiosis o desequilibrio en la composición y función del microbiota intestinal, puede estar relacionada con fallos de implantación complicaciones durante el embarazo”* indicó la doctora. Además, se recaló la importancia de mantener el estroboloma -conjunto de bacterias intestinales que metaboliza y regula los niveles de estrógeno en el cuerpo- equilibrado, dado que su alteración está implicada directamente en cambios del metabolismo es-

trogénico origen de patologías como la endometriosis.

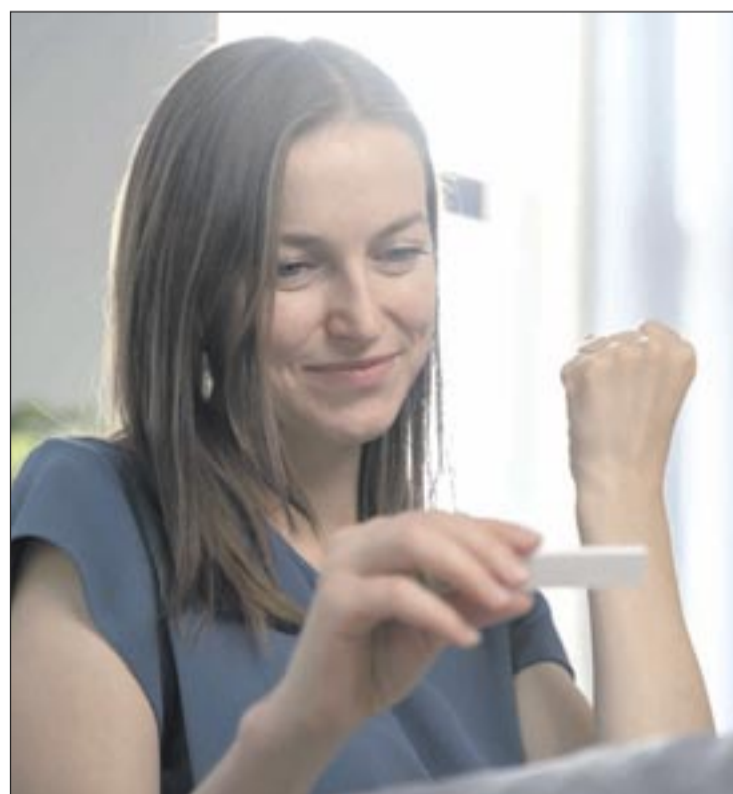
Además, ambas especialistas, alertaron sobre el impacto de factores ambientales, como la exposición a tóxicos (bisfenol A,

ftalatos o pesticidas), que pueden afectar a la fertilidad incluso a nivel transgeneracional.

Desde una perspectiva clínica, la **doctora Muñoz** insistió en que *“optimizar la fertilidad no*

consiste únicamente en aplicar técnicas de reproducción asistida, sino en mejorar el terreno biológico del paciente mediante estrategias personalizadas, basadas en la identificación de biomarcadores y la corrección de desequilibrios metabólicos e inflamatorios”.

El encuentro concluyó con una reflexión sobre la importancia de la prevención en salud reproductiva. *“El embarazo debe entenderse desde una visión preventiva, donde el feto es considerado un paciente”*, señaló la especialista, destacando el papel de nutrientes esenciales como el ácido fólico activo, la colina, el yodo y los ácidos grasos omega-3 en el desarrollo y la salud neurológica fetal, fuertemente recomendados a nivel preconcepcional hasta el primer trimestre de gestación, sin olvidarnos del período puerperal. Este taller, organizado en colaboración con IVB Wellness Lab, refuerza el compromiso de Ribera Mestalla con la divulgación y el acompañamiento a sus pacientes, promoviendo una fertilidad consciente, informada, personalizada y centrada en la salud a largo plazo.



Éxito en las tasas de embarazo que eviten la transmisión de enfermedades hereditarias

REDACCIÓN

La Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha registrado una tasa de embarazo del 40% en los tratamientos dirigidos a evitar la transmisión de enfermedades hereditarias, una técnica que permite a familias con riesgo genético tener hijos libres de estas patologías.

Desde la implantación en 2010 del Diagnóstico Genético Preimplantacional para enfermedades monogénicas (causadas por un solo gen defectuoso) y cromosómicas (alteraciones en el número o la estructura de los cromosomas) el hospital ha registrado 157 embarazos viables, con 125 nacimientos de bebés sanos y 16 que continúan en curso.

“Estos resultados evidencian nuestro compromiso con una sanidad pública capaz de ofrecer soluciones avanzadas a familias con riesgo de transmitir enfermedades hereditarias”, ha comentado el gerente de la Agrupación Sanitaria Interdepartamental Valencia Sur y de La Fe, **José Luis Poveda**.

Generalmente, las familias llegan a la unidad de diagnóstico tras el nacimiento de un primer hijo afectado o al descubrir que son portadores de mutaciones genéticas mediante cribados previos o en el contexto de estudio familiar por antecedentes. El Diagnóstico Genético Preimplantacional es una técnica que permite analizar el material genético de los embriones obtenidos in vitro y seleccionar aquellos libres de enfermedades hereditarias, para su transferencia al útero.

La jefa de sección y especialista en Diagnóstico Genético Preimplantacional de La Fe, **Ana Monzó**, ha explicado que el método es aplicable a más de 5.000 patologías, entre ellas la fibrosis quística, la hemofilia, el síndrome de Marfan, la distrofia muscular de Duchenne o Steinert, la poliquistosis renal, la talasemia, la anemia de Fanconi, o diversas enfermedades neurológicas o metabólicas. También es posible seleccionar embri-



Imagen de recurso del personal de la unidad.



nes libres de mutaciones relacionadas con cáncer hereditario.

Además, la **doctora Monzó** ha añadido, que “se pueden desarrollar estudios específicos cuando la mutación familiar no está incluida en los protocolos habituales”.

Tecnología de secuenciación masiva

Para el análisis genético, los profesionales emplean una tecnología de secuenciación masiva que permite analizar grandes volúmenes de ADN con alta precisión. El proceso comienza con un asesoramiento genético detallado y un estudio previo para determinar qué marcadores genéticos son informativos en cada caso.

Cuando el embrión alcanza el estadio de blastocisto, es decir, entre el quinto y sexto día de desarrollo, se realiza una biopsia embrionaria (de la parte externa del embrión) y el embrión se conserva mediante vitrificación. Una vez identificado un embrión sano, se procede a su transferencia al útero. Todos los estudios genéticos se realizan en colaboración con la Unidad de Genética del hospital.

La probabilidad de éxito depende principalmente de la

edad de la mujer y de su reserva ovárica. El recurso al Diagnóstico Genético Preimplantacional también mejora la evolución de la gestación. La tasa de aborto se sitúa en torno al 10%, por debajo de la media de la población general y de otros tratamientos de reproducción asistida. Como medida de confirmación, durante el embarazo se recomienda realizar una amniocentesis, prueba prenatal que analiza el ADN del feto.

El programa se rige por los criterios establecidos en la Ley de Reproducción Humana Asistida. Además, la prestación está incluida en la cartera básica del Sistema Nacional de Salud, en mujeres menores de 40 años y cuando la pareja no tiene hijos sanos previos en común, y es supervisada por la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

El Diagnóstico Genético Preimplantacional no es la única alternativa para evitar la transmisión de enfermedades genéticas en parejas portadoras. Otra opción es el embarazo natural con diagnóstico prenatal temprano mediante biopsia corial. La tercera vía es el uso de gametos donados, ya sea óvulos o semen, cuando uno de los miembros de la pareja es portador de la enfermedad.

Solidaridad ejemplar de la sociedad valenciana

Los hospitales valencianos realizaron 689 trasplantes el pasado año, 49 cardíacos, lo que convierten a la Comunitat en la autonomía líder en trasplantes de corazón

NACHO VALLÉS

El president de la Generalitat, **Juanfran Pérez Llorca**, ha destacado la solidaridad de la sociedad valenciana, gracias a la cual el pasado año se pudieron realizar un total de 689 trasplantes de órganos, 49 de ellos cardíacos, lo que convierte a la Comunitat Valenciana en la autonomía líder en trasplantes de corazón en España.

En 2025, se registraron un total de 311 donantes fallecidos, lo que sitúan a la Comunitat Valenciana en una tasa de 57,5 donantes por millón de habitantes, muy por encima de la media nacional (51,999) y de la media europea (22). Además, nuestra comunidad es la región de más de cinco millones de personas con la tasa más elevada de donación del mundo.

El jefe del Consell, durante una jornada sobre trasplante cardíaco celebrada en el Hospital La Fe, ha agradecido la generosidad de los donantes y sus familias, *“que en un momento muy complicado y de mucho dolor”* ofrecen una oportunidad de poder vivir a otras personas, lo que, según ha dicho, *“es una motivación para que sigamos trabajando por una sanidad de calidad”*.

Asimismo, ha agradecido y ha puesto en valor el trabajo que realizan numerosos profesionales para poder realizar un trasplante, desde médicos y enfermeros, a técnicos de laboratorio o conductores de ambulancia, entre otros.



Acto realizado en La Fe.

Pérez Llorca ha abogado por la colaboración entre profesionales, pacientes, entre las instituciones y entre el sector público y privado *“para trabajar conjuntamente para seguir ofreciendo calidad en la sanidad”*.

Trasplantes en La Fe

La unidad de trasplante cardíaco del Hospital La Fe

► **La Comunitat es un ejemplo de la generosidad de familiares y donantes, capaces de dar vida en un momento muy complicado y la labor de los numerosos profesionales que participan en un trasplante**

de València es todo un referente internacional, que ha realizado 1.126 intervenciones de este tipo desde que comenzó su actividad en 1987.

En conjunto, en este centro sanitario se llevaron a cabo durante el pasado año un total de 352 trasplantes, de ellos 125 renales; 87 hepáticos; 85 de pulmón; los 49 cardíacos y 6 de páncreas, con lo

que se mantiene como primer hospital a nivel nacional en trasplantes hepáticos y cardíacos y el tercero en pulmonares.

En el total de hospitales de la Comunitat Valenciana se realizaron un total de 689 trasplantes en 2025, tanto renales, como hepáticos, cardíacos, de pulmón y de páncreas. Destacan los 433 renales, un 7,7% más que el año anterior, lo que supone un récord histórico.



Celebración del acto que demuestra la solidaridad valenciana.



El president, en una simpática imagen junto a una niña.



Momento de la visita institucional.

Compromiso por una sanidad pública de calidad en Sagunto

El president Juanfran Pérez Llorca avanza la licitación de las obras para la construcción de un nuevo edificio de consultas externas en el Hospital de Sagunto

REDACCIÓN

El president de la Generalitat, **Juanfran Pérez Llorca**, ha avanzado la licitación de las obras para la construcción de un nuevo edificio de consultas externas en el Hospital de Sagunto.

El jefe del Consell ha destacado que *“damos un paso más en nuestro compromiso por garantizar una sanidad pública de calidad para todos los ciudadanos de la Comunitat Valenciana”* al tiempo

► **El president destaca que esta actuación supone un ejemplo del compromiso del Consell por “garantizar una sanidad pública de calidad para todos los ciudadanos de la Comunitat Valenciana”**

que ha señalado que, con esta ampliación, *“aumentaremos la capacidad de las consultas, mejorando así la calidad asistencial de los pacientes”*.

Así, ha trasladado que *“queremos seguir mejorando día a día las infraestructuras sanitarias de nuestro territorio para que valencianos, alicantinos y castellanenses cuenten con los recursos asistenciales que merecen y podamos seguir avanzando hacia una sanidad más humana y personalizada”*.

Asimismo, ha indicado que la actuación en el Hospital de Sagunto se suma a otras como las ampliaciones del Hospital Clínico y Hospital General de València, la del Hospital de Orihuela o el Hospital de la Vega Baja que *“aumentarán la capacidad asistencial y mejorarán la atención de los pacientes gracias al aumento de recursos”*.

De igual manera, ha recordado que el Gobierno valenciano *“está ejecutando el mayor presupuesto de la historia de la sanidad pública valenciana”* con 9.186 mi-

► **Recuerda que la Generalitat “está ejecutando el mayor presupuesto de la historia de la sanidad pública valenciana” con 9.186 millones de euros**

llones de euros lo que ha permitido llevar a cabo una gran inversión en obras de mejora y construcción de nuevos centros sanitarios.

Nuevas consultas externas del Hospital de Sagunto

Este nuevo edificio, destinado a las consultas externas, contará con una inversión total de 28 millones de euros y una superficie cercana a los 9.500 m², lo que permitirá aumentar la capacidad asistencial de las instalaciones para responder ade-

cuadamente a la demanda existente, dado el incremento de población que ha registrado Sagunto en los últimos años.

En concreto, la actuación comprende un edificio autónomo pero conectado con todo el Hospital de Sagunto, lo que genera una comunicación fluida en todos los niveles del nuevo centro de consultas externas.

El acceso se realizará de forma contigua a la actual entrada al Hospital en su lado este y contará con las siguientes áreas principales, distribuidas en cinco plantas: Unidad Hospitalaria Domiciliaria, 3 oficinas de Servicios de Atención e Información al Paciente, 10 Consultas de Cirugía Ortopédica y Traumatología, 8 de Pediatría y 2 de Odontología.

También dispondrá de 4 consultas de Alergología, 5 de Anestesiología, 6 de Obstetricia y Ginecología, 5 de Dermatología, 10 de Oftalmología, 5 de Hematología, 6 de Oncología, 7 de Urología, 10 de Cirugía Ge-

neral y Aparato Digestivo, 3 de Psiquiatría, 8 de Medicina interna, 4 de Nefrología, 4 de Reumatología, 4 de Endocrinología y 6 de Neurología, además de otras 5 consultas de reserva.

Todas las plantas del edificio estarán comunicadas visualmente a través de un luminoso patio ajardinado situado en el área central, junto al que se situarán todas las salas de espera.

► **Las consultas externas del Hospital de Sagunto contarán con una inversión total de 28 millones de euros y aumentará la capacidad asistencial de las instalaciones para responder adecuadamente a la demanda existente**

El 10% de la población padecerá fascitis plantar en algún momento de su vida

La Revista Española de Podología identifica factores que agravan el daño en personas con fascitis plantar, recordando que la ecografía mejora el diagnóstico para un tratamiento personalizado

REDACCIÓN

Alrededor del 10 % de las personas padecerá en algún momento de su vida fascitis plantar. La incidencia de esta afección aumenta con la edad, y es más frecuente entre los 40 y los 60 años. La mayoría de los especialistas optan por iniciar un tratamiento conservador, que es efectivo en el 70-80 % de los casos. Un estudio publicado en la Revista Española de Podología ha identificado varios factores clínicos y funcionales relacionados con el engrosamiento de la fascia plantar en hombres con fascitis plantar, una de las causas más frecuentes de dolor en el talón. La investigación aporta nuevas evidencias sobre cómo evoluciona esta patología y refuerza el valor de la ecografía musculoesquelética para mejorar el diagnóstico y orientar tratamientos más personalizados.

El trabajo, desarrollado por

Rubén Montes Salas, Ramón Mahillo Durán y José Manuel Castillo López, analizó a 44 pacientes varones con fascitis plantar mediante ecografía, relacionando el grosor de la fascia plantar con variables clínicas, funcionales, antropométricas y de actividad física.

Los resultados mostraron un grosor medio de la fascia de 5,97 milímetros, claramente por encima del punto de corte de 4 milímetros ampliamente aceptado en la literatura científica como criterio ecográfico para establecer un diagnóstico de fasciopatía plantar.

La ecografía

Uno de los principales mensajes del estudio es que el grosor fascial permite objetivar el estado estructural del tejido más allá del dolor que refiere el paciente. “Este estudio demuestra que el grosor de la fascia plantar en hombres se asocia no sólo con el do-

lor, sino también con la función del pie, la duración de la enfermedad, el antecedente de tratamiento previo y el nivel de actividad física”, explica **Rubén Montes Salas**, autor principal del trabajo. En este sentido, los investigadores observaron que los pacientes con peor función del pie —medida mediante el índice Foot Function Index (FFI)— presentaban mayor engrosamiento fascial, lo que sugiere una progresión estructural paralela al deterioro funcional. “A mayor deterioro funcional del pie, mayor es el engrosamiento de la fascia plantar, lo que refleja una progresión estructural de la enfermedad”, añade **Montes**. Otro de los hallazgos relevantes fue que los hombres físicamente activos mostraban fascias más gruesas.

“El impacto repetido asociado a la actividad física se relaciona con un mayor grosor fascial. Este engrosamiento puede interpretarse como una adaptación mecánica, pero cuando se acompaña de dolor



Medición de fascitis plantar.

y disfunción, probablemente refleja un proceso patológico por sobrecarga”, señala **Rubén Montes**.

Asimismo, el estudio identificó que los pacientes que no habían recibido tratamiento previo presentaban un mayor engrosamiento de la fascia.

“Este hallazgo sugiere que la ausencia de tratamiento puede favorecer cambios estructurales más marcados en la fascia plantar, apo-

yando la importancia del diagnóstico y la intervención precoz”, subraya el investigador.

Chema Castillo, coautor del estudio y especialista en podología deportiva, coincide en la relevancia clínica de este dato: “Cuanto antes se evalúa y se actúa, mejores resultados se pueden obtener. El grosor fascial es un indicador útil para monitorizar la evolución”.

REDACCIÓN

Cuando se habla de salud del pie, la atención suele centrarse en el exceso de uso como puede ser pasar largas jornadas de pie, deporte o calzado inadecuado. Sin embargo, el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) advierte de un enemigo silencioso cada vez más extendido que es el sedentarismo.

Según la Organización Mundial de la Salud, el 31% de los adultos en el mundo no alcanza los niveles recomendados de actividad física. Esta falta de movimiento, agravada por el teletrabajo y los hábitos de vida actuales, tiene consecuencias directas sobre los pies y sobre la salud general.

“Hay que tener en cuenta que los pies también sufren cuando no se usan. El pie está diseñado para sostener el cuerpo, absorber impactos y permitir el movimiento. Cuando permanece inactivo durante muchas horas, se debilitan estructuras esenciales y empeora la circulación”, ha asegurado **Jorge Esco-**

El sedentarismo también pasa factura a los pies: debilidad muscular, mala circulación y más riesgo de caídas

El Colegio de Podología de la Comunidad Valenciana ha indicado que para mantener una buena salud de los miembros inferiores es necesario moverlos, activarlos y fortalecerlos



to, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Entre las principales consecuencias del sedentarismo en

los pies destacan:

1. Debilidad muscular y fragi-

lidad. La falta de uso provoca atrofia muscular en pie, tobillo y pantorrilla, favoreciendo lesiones, inestabilidad y deformidades progresivas como el aplastamiento del arco plantar.

2. Problemas circulatorios. Permanecer sentado mucho tiempo dificulta el retorno venoso, generando hinchazón (edema), sensación de pesadez, empeoramiento de varices, dolores crónicos, la inactividad favorece la rigidez articular y la tensión de tejidos blandos, aumentando el riesgo de fascitis plantar, molestias en el talón y alteraciones de la pisada que pueden derivar en dolor lumbar.

3. Pérdida de equilibrio. Un pie débil reduce la estabilidad general y eleva el riesgo de caídas, especialmente en personas mayores.

La Comunitat Valenciana impulsa la medicina personalizada con una nueva plataforma corporativa de datos genómicos

El proyecto GenVAL contará con una inversión de 4,5 millones de euros en tres años

REDACCIÓN

La Comunitat Valenciana ha iniciado la puesta en marcha de su Plataforma Corporativa de Datos Genómicos llamada GenVAL, una nueva infraestructura digital destinada a impulsar la medicina personalizada y la salud basada en datos.

Esta plataforma permitirá reunir en un único sistema la información genética generada en los hospitales valencianos. De este modo, los profesionales sanitarios podrán analizar estos datos de forma coordinada y segura para mejorar el diagnóstico y tratamiento de distintas enfermedades.

El proyecto, que contará con una inversión de 4,5 millones



de euros (casi 2 millones procedentes del proyecto SIGenes y más de 2,5 millones de euros de

fondos propios), se desarrollará durante los próximos tres años. La iniciativa forma parte de

la Estrategia de Salud Digital de la Conselleria de Sanidad y se integra en el proyecto estatal SIGenes (Sistema de Información para la integración de la información genómica en el Sistema Nacional de Salud), impulsado por el Ministerio de Sanidad para conectar la información genética entre comunidades autónomas y mejorar el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Cabe recordar que los datos genéticos son la información que se obtiene al estudiar el ADN de una persona, es decir, el conjunto de instrucciones biológicas que influyen en cómo se desarrollan determinadas enfermedades. El conocimiento genético ha evolucionado

de forma constante hasta convertirse en una herramienta clave para mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades.

Una plataforma en la nube, segura y adaptada a los avances científicos

En este sentido, GenVAL funcionará en la nube y permitirá centralizar de forma segura la información genética generada en distintos centros sanitarios. En esta plataforma la información se incorporará en un formato interoperable, que se comunica en el mismo lenguaje que el resto de la nueva historia clínica. Esto facilitará que los profesionales sanitarios puedan acceder a los datos cuando sea necesario y analizarlos de forma coordinada.

Además, el sistema estará diseñado para crecer y adaptarse a los avances científicos, incorporando nuevas herramientas de análisis genético y mejorando progresivamente la capacidad del sistema sanitario para utilizar esta información en la práctica clínica.

La Fe se consolida como nodo en farmacogenética para impulsar la medicina personalizada en la Comunitat

La farmacogenética analiza cómo influyen los genes en la respuesta de cada persona a los medicamentos y así mejorar su efectividad y seguridad / La red autonómica contará con tres nodos para garantizar el acceso equitativo a estos estudios en toda la Comunitat

ALFREDO MANRIQUE

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha puesto en marcha su nueva Unidad de Farmacogenética Clínica, que ha sido designada como nodo de referencia dentro de la red autonómica. Esta unidad es fruto de la colaboración entre la unidad de Genética y la unidad de Farmacocinética clínica y Farmacogenética del servicio de Farmacia del Hospital La Fe.

La red autonómica está formada por tres hospitales: La Fe, el Hospital General Universitario Dr. Balmis y el Consorcio Hospital General Universitario de València.

“Cada nodo actúa como centro coordinador dentro de una red sanitaria, de manera que organiza, impulsa y garantiza que estos estudios genéticos estén disponibles para todos los pacientes de su área, independientemente de dónde vivan”, ha destacado el responsable de la Oficina Autónoma de Medicina Predictiva, Personalizada y Terapias Avanzadas de la Conselleria de Sanidad, **Juan Eduardo Megías**.

La directora general de Farmacia, **Elena Gras**, ha resalta-



Nueva Unidad de Farmacogenética Clínica.

do la puesta en marcha de esta red autonómica de farmacogenética que supone “un paso decisivo para incorporar de forma efectiva la medicina personalizada en el sistema sanitario público. Gracias a la coordinación entre los distintos nodos hospitalarios, podremos garantizar que todos los pacientes de la Comunitat Valenciana tengan acceso a estudios que

permiten ajustar mejor los tratamientos, mejorar su eficacia y aumentar la seguridad en el uso de los medicamentos”.

La farmacogenética estudia cómo las diferencias en los genes de cada persona influyen en la forma en que responde a un medicamento. Por tanto, es fundamental para ajustar y optimizar la prescripción farma-

cológica mediante el análisis de la variabilidad genética individual. Esta unidad contribuirá a aumentar la efectividad de los tratamientos y reducir la incidencia de reacciones adversas.

Un análisis más completo para cada paciente

La nueva Unidad ofrece un

diseño farmacogenético pionero a nivel nacional que permitirá estudiar hasta 160 variantes genéticas por paciente, siguiendo el catálogo común del Sistema Nacional de Salud y ampliándolo con variantes respaldadas por evidencia científica. Cualquier paciente de la Comunitat Valenciana se beneficiará de este avanzado desarrollo al ser nodo de referencia de la Conselleria de Sanidad.

Esta prueba facilitará el abordaje de situaciones clínicas complejas, el cribado preventivo y la evaluación de posibles problemas de efectividad o toxicidad farmacológica antes o durante el tratamiento, especialmente útiles en áreas como oncología, hematología, psiquiatría, neurología, enfermedades infecciosas o fármacos de uso en atención primaria; como las estatinas, entre otras.

El hospital ya cuenta con experiencia en este ámbito gracias al proyecto PSICOGEN-01, desarrollado conjuntamente entre la unidad de Farmacocinética y Farmacogenética del servicio de Farmacia junto con el servicio de Psiquiatría.

Más de 1,2 millones de personas actualizan la APP GVA+Salut en su nueva versión

La Conselleria de Sanidad reorganiza los accesos, incorpora nuevas opciones como el código PIN y refuerza la accesibilidad sin renunciar a la seguridad

REDACCIÓN

Más de 1,2 millones de personas han actualizado la APP GVA+Salut en su nueva versión, lo que representa cerca del 71,5 % de los usuarios activos. “Este nivel de adopción refleja la implantación progresiva de la nueva app entre la ciudadanía y su uso a gran escala en el sistema sanitario público, con un funcionamiento estable en tan solo veinte días desde su puesta en funcionamiento”, tal y como ha señalado el secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, **Bernardo Valdivieso**.

La Conselleria de Sanidad ha recuperado el uso del código PIN como forma de acceso a los servicios digitales básicos, para facilitar la utilización de la aplicación en todos los perfiles de usuario manteniendo la máxima seguridad en la información clínica. “Por tanto, esta reorganización del acceso tiene en

cuenta la diversidad de perfiles de usuario, facilitando su uso a personas mayores o en la gestión de trámites cotidianos”, ha explicado el secretario autonómico.

De esta manera, la app combina distintas opciones de acceso, como el PIN y la huella dactilar o el reconocimiento facial. No obstante, los técnicos de la Conselleria de Sanidad recomiendan el uso de uno de los dos últimos métodos de acceso, “ya que ofrecen un mayor nivel de seguridad y permiten el acceso a funcionalidades digitales más avanzadas, en línea con la evolución de la aplicación”, ha subrayado **Valdivieso**.

El objetivo es mejorar la accesibilidad sin renunciar a la protección de la información clínica. Por ello, el acceso mediante el código PIN permite la gestión de citas, la consulta de tratamientos o de la tarjeta sanitaria digital (eSIP) o la solicitud de justificantes de citas en Atención Primaria. En el caso de la infor-

mación clínica y de las pruebas e imágenes clínicas es necesario acceder mediante la clave permanente o certificado digital.

Guía de acceso y manual de uso

Asimismo, la Conselleria ha elaborado una guía de acceso de la APP GVA+Salut con las instrucciones necesarias para que los usuarios puedan realizar la actualización en sus dispositivos móviles, también se explica las formas de acceso, los métodos de configuración o como incluir familiares o personas vinculadas, entre otras indicaciones.

Esta guía está disponible al acceder a la aplicación y también se puede consultar en la web de la Conselleria de Sanidad dentro del portal dedicado a pacientes, donde además está disponible un manual de uso con instrucciones más detalladas de cada funcionalidad de la aplicación. También se está ul-



timando el diseño de un video y un folleto explicativos para facilitar la usabilidad de la app por parte de los usuarios.

Por otro lado, la Conselleria de Sanidad está trabajando en la incorporación progresiva de nuevas funcionalidades, que se llevará a cabo durante los próximos meses. Estas novedades están relacionadas con la prevención, la seguridad, la gestión asistencial y los servicios

digitales orientados a una atención más personalizada.

A este respecto, **Bernardo Valdivieso** ha indicado que “estamos ante un despliegue de funcionalidades masivo y estable que nos permite seguir evolucionando la aplicación, facilitando el acceso a los servicios del día a día y avanzando progresivamente hacia mecanismos de acceso cada vez más seguros para servicios que la normativa requiere un nivel mayor de seguridad”.

Sanidad vacuna a más de 105.000 personas frente al virus del papiloma humano en 2025, primer año completo con pauta de dosis única

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad ha administrado un total de 105.126 dosis de la vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH) durante 2025 en la Comunitat Valenciana, en el primer año completo de aplicación de la pauta de una sola dosis. Esta medida consolida una estrategia basada en la evidencia científica y orientada a mejorar la cobertura vacunal. Por provincias, se han administrado 55.249 dosis en Valencia, 37.348 en Alicante y 12.529 en Castellón, lo que refleja una implantación homogénea del programa en todo el territorio. La Comunitat Valenciana aplica desde el año 2024 la pauta de una sola dosis frente al virus del papiloma humano, una estrategia avalada por organismos internacionales como la Organización

Mundial de la Salud y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Durante 2025, esta estrategia se ha consolidado, como refleja el predominio de primeras dosis administradas: 75.788 primeras dosis, frente a 20.739 segundas dosis y 8.608 dosis adicionales. La adopción de esta pauta de dosis única permite simplificar el calendario vacunal, mejorar las coberturas y facilitar el acceso equitativo a la protección.

Ampliación de la vacunación frente al VPH hasta los 21 años

La vacuna frente al VPH está incluida en el calendario vacunal de la Comunitat Valenciana y se administra a los 12 años, tanto en chicas como en chicos,



con el objetivo de garantizar la inmunización antes de la exposición al virus. En el nuevo calendario vacunal de 2026, la Conselleria de Sanidad ha reforzado esta estrategia con la ampliación hasta los 21 años, con el objetivo de incluir a los varones nacidos entre 2005 a 2010, donde no estaba incluida

anteriormente la vacuna, y así reforzar la protección de las cohortes no vacunadas previamente y reforzar la protección frente al virus.

La vacuna frente al papiloma humano constituye una herramienta clave de prevención primaria del cáncer. La evidencia científica demuestra su eficacia frente al cáncer de cuello de útero y su capacidad para reducir de forma significativa el riesgo de otros tumores como los de ano, pene, vulva y orofaringe, así como la aparición de verrugas genitales. El virus del papiloma humano es muy frecuente y se transmite por contacto íntimo. Aunque muchas infecciones se resuelven espontáneamente, algunas pueden persistir y evolucionar hacia lesiones precancerosas y cáncer años después. La vacu-

nación en edades tempranas permite generar una protección sólida y duradera, con un impacto directo en la salud pública.

Compromiso con la salud pública

La vacunación frente al virus del papiloma, junto con los programas de cribado poblacional, forma parte de una estrategia integral que permite avanzar hacia el objetivo marcado por la Organización Mundial de la Salud de eliminar el cáncer de cuello de útero como problema de salud pública en las próximas décadas. La Conselleria de Sanidad reafirma así su compromiso con la protección de la salud de la ciudadanía, mediante políticas basadas en la evidencia científica, la prevención y la equidad.

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un **45% DTO.**

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



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