

19 años  
2008-2026

# Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Fundado por Joan Calafat

Síguenos  
@saludediciones



Síguenos  
salud\_ediciones



Año XIX • Junio de 2026 • Número 205 • www.saludediciones.com



## Sanidad supera por primera vez los 9.400 millones de euros, el 36% del presupuesto global

Págs.4-5

## Cuidar en cada etapa del cáncer: el papel esencial de la enfermería del IVO

Págs.22-23



### J.J. Tirado reivindica el liderazgo enfermero en inmunización

P.11



### La FVMP y el CVCV renuevan su convenio en competencias veterinarias

P.14



### El MICOF critica a la CNMC por amenazar la equidad en el acceso al medicamento

P.16

### Entrevista al nuevo presidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunidad Valenciana, Rafael J. Pérez Cambrodí

P.8-9



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

P.27



**E**l Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha alertado del creciente aumento del intrusismo profesional en la Podología, especialmente en la zona de la Costa Blanca (Alicante), donde se están detectando cada vez más casos de personas que ejercen sin la titulación de Grado requerida ni la colegiación obligatoria para trabajar legalmente en esta rama sanitaria en la Comunidad Valenciana. No es un problema nuevo en el ámbito sanitario. Psicólogos, fisioterapeutas e incluso médicos padecen de pseudoprofesionales que se aprovechan de la desesperación para, sin titulación alguna, experiencia ni rigor, ofrezcan sus tratamientos o servicios sin evidencia científica ni apoyo por parte de sus colegios profesionales, quienes denuncian y persiguen a este tipo de personal fraudulento. Desde el Colegio de Podólogos de la CV, volviendo al caso que men-

cionamos en este editorial, advierten de que esta situación supone un grave riesgo para la salud pública, ya que tratamientos realizados por personal no cualificado pueden derivar en infecciones, agravamiento de patologías e incluso amputaciones en pacientes vulnerables, como las personas con diabetes. El Colegio de Podología de la Comunidad Valenciana ha identificado tres focos principales de prácticas ilegales o no cualificadas

El primero son las tiendas deportivas. Algunos establecimientos realizan estudios biomecánicos o recomiendan calzado técnico sin formación sanitaria adecuada, lo que puede generar falsos diagnósticos y empeorar patologías existentes. En segundo lugar, se encuentran los centros de estética. Determinados trata-

mientos estéticos del pie, como la eliminación de durezas o manipulación de lesiones cutáneas, pueden confundirse con patologías clínicas como papilomas plantares, favoreciendo contagios y agravamiento de las lesiones. En Podología desarrollamos protocolos estrictos de higiene y esterilización para evitar infecciones cruzadas. En tercer lugar, están los falsos podólogos a domicilio. El Colegio ha alertado de que hay un aumento de personas que realizan tratamientos podológicos a domicilio sin estar colegiadas ni disponer de cobertura de responsabilidad civil profesional. Por suerte, la institución colegial salvaguarda a la profesión y a los pacientes y realiza un esfuerzo titánico para frenar a estos curanderos sin formación en salud podológica.

**E**l cuidado sostiene la vida, pero sigue siendo uno de los pilares más invisibles de nuestra sociedad. La enfermería reivindica una cultura donde cuidar deje de ser una tarea silenciosa para convertirse en una prioridad colectiva.

¿Quién ha cuidado de usted en el momento más difícil de su vida? La pregunta parece sencilla, pero encierra una realidad profunda: todos hemos necesitado cuidados alguna vez y todos volveremos a necesitarlos. La dependencia no es una excepción reservada a la infancia, la enfermedad o la vejez. Es una característica inherente a la condición humana.

Sin embargo, la sociedad contemporánea continúa premiando la autosuficiencia y la independencia como si fueran estados permanentes. Frente a esa visión, la enfermería recuerda una verdad esencial: somos seres interdependientes. Vivimos, enfermamos y nos recuperamos gracias a los demás.

### El valor invisible del cuidado

Cuando se habla del futuro de la sanidad, las conversaciones suelen centrarse en la tecnología, la innovación, la inteligencia artificial o los nuevos tratamientos. Todos ellos son avances imprescindibles. Pero existe un elemento sin el cual ningún sistema sanitario puede cumplir plenamente su misión: el cuidado humano.

Las enfermeras están presentes en algunos de los momentos más vulnerables de la vida. Acompañan cuando aparece el miedo, cuando llega un diagnóstico inesperado, cuando una familia no sabe cómo afrontar una situación compleja o cuando el dolor se convierte en protagonista.

Su trabajo va mucho más allá de los procedimientos clínicos. Cuidar también significa escuchar, acompañar, explicar, tranquilizar y sostener emocionalmente a quienes atraviesan situaciones difíciles.

Son acciones que rara vez aparecen en los indicadores de gestión, pero que tienen un impacto decisivo en la experiencia y recuperación de los pacientes.

### La confianza también cura

En una época obsesionada con medir resultados, muchas de las intervenciones

más importantes de una enfermera siguen siendo difíciles de cuantificar.

Una explicación repetida con paciencia. Un silencio respetado. Una mirada que transmite seguridad. Una mano que acompaña en un momento de incertidumbre.

La relación clínica se construye sobre la confianza. Y la confianza permite que los pacientes expresen sus dudas, sus temores y su vulnerabilidad.

Más que compartir información, las personas comparten fragilidad. Y esa fragilidad solo emerge cuando encuentran un entorno seguro.

Quizá por ello la confianza sea uno de los recursos terapéuticos más infravalorados de los sistemas sanitarios.

### El cuidado tiene rostro de mujer

La realidad cotidiana de muchas consultas muestra una imagen recurrente: hombres acompañados por mujeres que organizan citas, recuerdan tratamientos y gestionan la información sanitaria familiar.

Aunque los roles están evolucionando, las mujeres continúan asumiendo una parte muy importante de los cuidados domésticos, emocionales y sanitarios.

La paradoja aparece cuando son ellas quienes enferman. Con frecuencia afrontan solas procesos que anteriormente habían sostenido para otros.

Esta situación plantea una pregunta incómoda pero necesaria: ¿quién cuida de quienes cuidan?

Una sociedad que descansa sobre el trabajo invisible de unas pocas personas corre el riesgo de debilitar uno de sus principales mecanismos de cohesión.

### La asignatura pendiente del autocuidado

La cultura del cuidado también interpela a los propios profesionales sanitarios.

Paradójicamente, quienes dedican su vida a cuidar de otros encuentran a me-

## Cuidar, cuidarse y ser cuidado: la gran lección que la enfermería quiere enseñar al siglo XXI



Joan Carles March  
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

nudo dificultades para cuidarse a sí mismos. El agotamiento, la sobrecarga emocional y la normalización del sacrificio siguen formando parte de muchas realidades laborales.

Durante años se ha asociado la vocación con la capacidad de resistir cualquier circunstancia. Sin embargo, cada vez existe mayor evidencia de que el bienestar de los profesionales influye directamente en la calidad asistencial.

### Cuidarse no es un lujo ni una muestra de debilidad. Es una responsabilidad profesional.

Porque nadie puede sostener indefinidamente a otros si no dispone también de apoyo y recursos para sostenerse a sí mismo.

### Después de la pandemia

La pandemia de COVID-19 hizo visible una realidad que durante años había permanecido en segundo plano. Las enfermeras y otros profesionales sanitarios sostuvieron buena parte de la respuesta asistencial en circunstancias extraordinarias.

Pero también dejó al descubierto una cuestión fundamental: la necesidad de cuidar a quienes cuidan.

El reconocimiento social fue importante, pero insuficiente. Los desafíos actuales exigen organizaciones saludables, equipos cohesionados y liderazgos capaces de generar entornos seguros y sostenibles.

La salud de los profesionales debe considerarse una prioridad estratégica y no únicamente una responsabilidad individual.

### Liderar desde el cuidado

La enfermería también está contribuyendo a transformar la idea tradicional de liderazgo.

Lejos de entenderlo como una posición de poder, propone una visión basada en la responsabilidad, la escucha y la creación de confianza.

Liderar significa facilitar que otros puedan desarrollar su trabajo en las mejores condiciones posibles. Significa construir equipos que cuidan para que esos equipos puedan cuidar mejor a los pacientes.

En un sistema sanitario sometido a crecientes desafíos, esta forma de liderazgo adquiere una relevancia cada vez mayor.

### Una profesión imprescindible para el futuro

Hablar del futuro de la sanidad implica necesariamente hablar de enfermería.

Las enfermeras no solo prestan cuidados. También investigan, coordinan, innovan, educan y lideran proyectos de transformación.

Diversos estudios han demostrado que una mayor dotación de profesionales de enfermería se asocia con mejores resultados en salud y una atención más segura. Pero existe una aportación difícil de reflejar en las estadísticas: la capacidad de humanizar la asistencia.

Su mirada integral permite conectar la dimensión técnica con la dimensión humana del cuidado.

### Construir una cultura del cuidado

El gran reto de los próximos años no será únicamente incorporar más tecnología o desarrollar nuevos tratamientos. Será construir una auténtica cultura del cuidado.

Una cultura donde cuidar deje de ser invisible. Donde cuidarse no genere culpa. Y donde pedir ayuda o necesitar ser cuidado no se interprete como una señal de debilidad, sino como una expresión natural de la condición humana.

Porque la calidad de una sociedad no se mide únicamente por cómo cura sus enfermedades. Se mide, sobre todo, por cómo cuida a las personas.

## VICENT TORMO

La Conselleria de Sanidad ha adjudicado por 70 millones de euros el contrato para la implantación de la Historia Clínica Única en la sanidad pública valenciana, un proyecto estratégico que permitirá disponer de un sistema integrado y centralizado de información clínica para toda la Comunitat Valenciana.

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha explicado que la nueva plataforma "posibilitará el acceso a la información clínica completa y actualizada de cada paciente desde cualquier punto de la red asistencial, lo que favorecerá una atención más ágil, coordinada y centrada en la persona". Este proyecto se enmarca en la Estrategia de Salud Digital y constituye uno de los pilares de la transformación del sistema sanitario valenciano.

**Marciano Gómez** ha calificado de "hito histórico este gran paso para que la Historia Clínica Única por fin sea una realidad en la Comunitat Valenciana, y con ello vamos avanzando en el cumplimiento de un compromiso adquirido con los usuarios y profesionales de la sanidad pública valenciana".

La implantación se llevará a cabo de forma progresiva en las ocho Agrupaciones Sanitarias Interdepartamentales y sus centros adscritos, así como en hospitales de atención a crónicos y larga estancia, centros de salud pública, el Servicio de Emergencias Sanitarias y el Centro de Transfusiones de la Comunitat Valenciana.

## Primera fase

Como primera fase, el sistema se implantará en la Agrupación Sanitaria Interdepartamental Valencia-Oeste, que integra los departamentos de salud Valencia-Hospital General, Manises y Requena. Esta implantación inicial permitirá validar el funcionamiento del sistema en un entorno real y facilitar su posterior despliegue progresivo en el conjunto de la red sanitaria pública valenciana.

"La Historia Clínica Única permitirá que todos los profesionales sanitarios accedan a los mismos datos clínicos, lo que evitará duplicidades en pruebas, mejorará la coordinación entre especialistas y centros de salud para los tratamientos y contribuirá a reducir los tiempos de espera", ha señalado el conseller.

**Gómez** ha incidido en que este modelo "facilitará la continuidad asistencial entre los



# 70 millones para la implantación de la Historia Clínica Única

El sistema integrará la información clínica de los pacientes en una única plataforma accesible desde toda la red sanitaria pública, siendo una gran mejora

► El conseller de Sanidad califica de "hito histórico este gran paso para que la Historia Clínica Única por fin sea una realidad en la Comunitat Valenciana"

*distintos niveles del sistema sanitario y permitirá una toma de decisiones clínicas más rápida, completa y fundamentada en información fiable y compartida".*

El acceso integral y actualizado a la información clínica aportará mayor seguridad y confianza al paciente, al minimizar los riesgos de errores y mejorar la calidad de la atención sanitaria. Además, permitirá una visión global del historial clínico que reforzará la atención personalizada.

Entre sus beneficios, la Historia Clínica Única también facilitará la investigación, al disponer de datos estructurados que permitirán mejorar el análisis clínico y poblacional, así como la planificación sanitaria y el seguimiento de enfermedades.

La implantación de este sistema supondrá asimismo un avance en la eficiencia del sistema sanitario, al optimizar los procesos asistenciales y administrativos y mejorar la gestión de los recursos disponibles.

## Un proyecto clave para la transformación del sistema sanitario

La Historia Clínica Única se configura como la base tecnológica sobre la que se apoyará la evolución del sistema sanitario valenciano, al integrar en una única plataforma los distintos sistemas de información existentes y garantizar su interoperabilidad.

Su desarrollo permitirá ordenar y homogeneizar los procesos clínicos y organizativos, facilitará un funcionamiento más cohesionado de toda la red asistencial y sentará las bases para la incorporación de nuevas capacidades digitales.

Por último, **Marciano Gómez** ha afirmado que, con esta actuación, la Conselleria de Sanidad "refuerza su capacidad para adaptarse a los nuevos modelos de atención sanitaria, con una infraestructura preparada para integrar innovación, mejorar la gestión del conocimiento clínico y responder de forma más eficiente a las necesidades de la población valenciana".

# Presupuesto récord de 33.305 millones de euros con una apuesta clara por la política social al destinar ocho de cada diez euros

Las cuentas de 2026 registran un incremento de 1.014 millones respecto a 2025, lo que supone un 3,1% más y sitúan la educación, sanidad y vivienda como ejes prioritarios

## REDACCIÓN

Priorizando lo que importa a la sociedad. Como tiene que ser: sanidad, política social y educación. El presupuesto de la Generalitat para 2026 asciende a 33.305 millones de euros, lo que supone un incremento de 1.014 millones respecto al ejercicio anterior, siendo la Conselleria de Educación, Cultura y Universidades la que aglutina casi la mitad de ese crecimiento, con 450 millones de euros más respecto a 2025.

Así lo ha desgranado el presidente de la Generalitat, **Juanfran Pérez Llorca**, que ha presentado el proyecto de Ley de Presupuestos de la Generalitat para 2026, aprobado por el pleno del Consell y remitido ya a Les Corts Valencianes.

El jefe del Consell ha iniciado su intervención apelando "al diálogo y al entendimiento" de todas las fuerzas políticas con representación parlamentaria para aprobar los presupuestos y ha recordado que "se trata de una herramienta al servicio de todos los ciudadanos que va a hacer que las políticas sociales mejoren al destinarse el 80% del presupuesto a las personas para reforzar la sanidad, la educación, la atención social, la vivienda y la juventud".

## Mayor presupuesto

Las Consellerias de Sanidad y la de Educación, Cultura y Universidades serán las que cuenten con un mayor presupuesto. En el caso de Sanidad, supera por primera vez los 9.400 millones de euros, representando el 36% del presupuesto global. Se incluyen medidas destinadas a reforzar la Atención Primaria, aumentar el personal sanitario -desde 2023 ya se ha producido un aumento de 6.500 profesionales-, ampliar prestaciones farmacéuticas - a la que se destinarán más de 1.500 millones de euros- y avanzar en nuevas infraestructuras sanitarias con un nuevo hospital (Ontinyent) y dos ampliaciones (Orihuela y Clínico de Valencia) "para garantizar la atención sanitaria de calidad de todos los valencianos", ha incidido **Pérez Llorca**.

Por su parte, la Conselleria de Educación, Cultura y Universidades protagoniza el mayor esfuer-



El president de la Generalitat, Juanfran Pérez Llorca.

zo inversor de estas cuentas, ya que contará con una dotación histórica de 7.749 millones de euros, creciendo 450 millones de euros.

**Pérez Llorca** ha destacado que se trata de "la respuesta más ambiciosa que jamás se ha dado en la Comunitat Valenciana que nos va a situar como la tercera comunidad autónoma en inversión por alumno, con 7.600 euros por estudiante".

El presupuesto incorpora los compromisos adquiridos con la comunidad educativa y los sindicatos, entre ellos el incremento salarial del profesorado, el plan de inclusión educativa y la mejora de infraestructuras con más de 372 millones de euros de inversión a través del Plan Edificant (229 millones), el Plan de Climatización (32 millones) y el Plan Recole (10 millones) como principales ejes.

## Mayor dotación de los últimos años en Vivienda

Las cuentas de 2026 también refuerzan las políticas dirigidas

a jóvenes y familias. Así, el presidente ha destacado que la política de vivienda "contará con la mayor dotación de los últimos años, con un crecimiento de casi el 15% respecto a 2025 para estimular la oferta con casi 350 millones de euros de recursos propios". Además, se incrementan los recursos destinados al IVAJ (36 millones) y se pone en marcha un plan de infraestructuras deportivas (20 millones).

El presupuesto de 2026 destinará 8 de cada 10 euros a políticas sociales, reflejando la prioridad del Consell por fortalecer el estado del bienestar desde el rigor y la responsabilidad presupuestaria.

La Conselleria de Servicios Sociales, Familia e Infancia crece en 144 millones de euros, hasta los 2.732 millones de presupuesto. La Generalitat prevé alcanzar el mayor número de personas dependientes atendidas de la historia, con 200.000 beneficiarios a final de año, además de reducir las listas de

espera y aumentar un 30% el presupuesto destinado a políticas de familia. Asimismo, se incrementarán en 400 las nuevas plazas para mayores en centros sociosanitarios.

Durante su intervención, el jefe del Consell ha afirmado que estas cuentas reflejan que "seguimos cumpliendo con la palabra dada a todos los valencianos y con el compromiso de estabilidad y tranquilidad que adquirimos".

Asimismo, ha añadido que los nuevos presupuestos de 2026 se acompañarán de "una política fiscal más equilibrada y mucho mejor para los ciudadanos que nos permita que haya menos impuestos".

"Vamos a demostrar que con menos despilfarro y con mejor gestión se pueden ofrecer también mejores servicios públicos con muchísimo rigor y más sensatez", ha agregado el presidente.

Finalmente, ha anticipado que la reducción fiscal "se centrará en las clases bajas y medias trabajadoras", además de en los

autónomos, y ha considerado "una injusticia" que la Comunitat Valenciana tuviera una de las presiones fcales más altas en comparación con otras regiones de España.

## Reducción del déficit

Por su parte, el conseller de Hacienda, **José Antonio Rovira**, ha destacado que la Generalitat "ha elaborado un presupuesto de récord en un contexto marcado por la infrafinanciación que sufre la Comunitat Valenciana, que continúa siendo la autonomía peor financiada de España".

**Rovira** ha indicado que la infrafinanciación continúa teniendo un fuerte impacto sobre la deuda autonómica, que se sitúa en 63.934 millones de euros, de los cuales el 80% son atribuibles directamente a esta situación estructural. "Pese a estas limitaciones, la Generalitat continúa avanzando en la reducción del déficit, que ha pasado de 3.777 millones de euros en 2022, último año



completo del Consell del Botànic, a 2.373 millones en 2025. Son 1.400 millones de euros menos, con los que queda claro que hay una mejora en la gestión de los recursos”, ha manifestado.

El conseller de Hacienda ha destacado que los presupuestos mantienen un importante esfuerzo inversor para seguir avanzando las actuaciones derivadas de la dana, como la ampliación del parque público de vivienda de la Generalitat destinada a alquiler asequible mediante construcción industrializada (55 M€), las ayudas para las familias de personas fallecidas o con incapacidad permanente absoluta a consecuencia de la DANA (25 M€), la mejora y refuerzo frente a episodios extremos en la red de pistas forestales (67 M€), la reparación y refuerzo en la red de carreteras autonómicas y apoyo a los Ayuntamientos para la recuperación de su red local (19,6 M€), la reparación de los daños sufridos en los estribos del embalse de Buseo, infraestructura estratégica para la gestión y defensa ante avenidas en su ámbito (14 M€) o el inicio de las actuaciones del ambicioso proyecto de parques inundables en el área metropolitana de Valencia (9 M€).

### Estructura orgánica del presupuesto

En lo que respecta a la Vicepresidencia Segunda y Conselleria de Presidencia, el presupuesto para 2026 ascenderá a 251,7 millones de euros. Por su parte, la

Conselleria de Economía, Hacienda y Administración Pública contará con una dotación de 536,6 millones de euros, en la que destaca el impulso que se ha dado al área de Simplificación Administrativa para conseguir una administración más ágil y que crece en un 128%.

La Conselleria de Justicia,

Transparencia y Participación dispondrá de casi 613 millones de euros. Por su parte, la Vicepresidencia Tercera y Conselleria de Medio Ambiente, Infraestructuras, Territorio y de la Recuperación alcanzará los 1.100 millones de euros. La Conselleria de Industria, Turismo, Innovación y Comercio

dispondrá de un presupuesto cercano a los 649 millones de euros, y Agricultura, Agua, Ganadería y Pesca contará con 460,1 millones de euros. Finalmente, Emergencias e Interior tendrá asignados 234,2 millones de euros.

Por último, **Rovira** se ha referido también a la política fiscal,

“uno de los buques insignia de esta legislatura y en la que el Consell de Pérez Llorca está volcado”. Al respecto, ha recordado que el próximo lunes, 1 de junio, entran en vigor dos nuevas rebajas fiscales: en el impuesto sobre transmisiones patrimoniales y actos jurídicos documentados (ITPAJD) una reducción del tipo general de TPO para la adquisición de inmuebles que pasa de un 10% a un 9% y reducción del tipo general de TPO para la adquisición de inmuebles, que pasa de un 10% a un 9%, lo que supone un ahorro estimado de 90 millones de euros. Y en Sucesiones y Donaciones entra en vigor la bonificación del 25% en el ISD para hermanos, tíos y sobrinos, que desde el 01/06/2027 se elevará al 50%. Esta medida en 2026 supondrá un ahorro de 28 millones de euros.

“En resumen, estamos ante unos presupuestos de récord: 33.305 millones de euros que van a mejorar la vida de los valencianos. Unos presupuestos útiles, pensados en las personas, que marcan un hito en la inversión en sanidad y que elevan la inversión por alumno hasta situarnos en tercer lugar de todas las comunidades autónomas. Unos presupuestos en los que también tenemos muy presente la vivienda, que registran máximos en atención a la dependencia y que se orientan a la atracción de empresas y el crecimiento económico, tres pilares fundamentales para el crecimiento y la estabilidad de la Comunitat Valenciana”, ha concluido.



# Ribera Lab renueva la acreditación ISO 45001 y refuerza su compromiso con la seguridad laboral y la excelencia

El laboratorio central de Ribera, ubicado en Elche supera con éxito la auditoría de seguimiento de esta certificación internacional especializada en la prevención de riesgos laborales

## AMPARO SILLA

El laboratorio central de Ribera Lab, ubicado en Torrellano (Elche), ha superado con éxito la auditoría ISO 45001 de Prevención de Riesgos Laborales (PRL), una certificación internacional que avala la eficacia de su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Estos resultados confirman el compromiso del laboratorio con la protección de la salud de sus profesionales, la seguridad en el entorno laboral y el cumplimiento de los estándares internacionales más exigentes en materia de prevención de riesgos laborales.

La certificación ISO 45001, ob-



tenida por primera vez el pasado año, reconoce el trabajo desarrollado por el equipo del laboratorio central de la división de laboratorios del grupo sanitario Ribera, para integrar la prevención en todos sus procesos y promover una cultura preventiva sólida y transversal en la organización.

La superación satisfactoria del proceso de auditoría pone de manifiesto el esfuerzo continuo de los profesionales de Ribera Lab Torrellano por garantizar espacios de trabajo seguros, saludables y orientados a la mejora continua, reforzando además la responsabilidad corporativa y el bienestar de las personas.

Con esta renovación, Ribera Lab reafirma su apuesta por la calidad, la excelencia y la seguridad como pilares fundamentales de su actividad, consolidando un modelo de gestión enfocado tanto en la innovación diagnóstica como en el cuidado de sus equipos humanos.

Ribera Lab es la división de laboratorios del grupo sanitario Ribera y ofrece servicios de análisis clínicos, anatomía patológica, genética y diagnóstico especializado, apoyándose en tecnología avanzada, procesos innovadores y profesionales altamente cualificados para dar cobertura a hospitales, centros sanitarios y pacientes.

# La Fe obtiene la designación de Unidad de referencia de Salud Mental Perinatal y de Primera Infancia

La unidad del centro hospitalario valenciano ofrecerá atención especializada a menores en riesgo de desarrollar problemas de salud mental desde el periodo de gestación hasta los 6 años

## REDACCIÓN

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha sido designado como Unidad de referencia en Salud Mental Perinatal y de Primera Infancia por la Conselleria de Sanidad, un reconocimiento que consolida su posición como centro de alta especialización en este ámbito y refuerza su papel asistencial, docente e investigador en la Comunitat Valenciana.

Esta designación supone la centralización de la atención de casos complejos, con la consideración de unidad de nivel III, lo que permite atender a pacientes derivados desde distintos servicios hospitalarios como Obstetricia, Neonatología o Rehabilitación Infantil. Además, se prevé una mejora significativa en la calidad asistencial gracias a un abordaje altamente especializado que se inicia ya en la etapa prenatal.

La unidad da respuesta a un problema de salud pública creciente, como son los trastornos mentales en la infancia, apostando por la prevención, la detección precoz y la intervención temprana. "Para ello, se desarrollarán programas de seguimiento longitudinal de poblaciones de riesgo desde la gestación, así como intervenciones específicas en salud mental materna y paterna y en menores de entre 0 y 6 años", según



La Unidad de Salud Mental Perinatal y de Primera Infancia de La Fe, junto al gerente.

ha explicado la **doctora Ana García Blanco**, responsable de esta unidad.

La unidad atiende a gestantes y puérperas con trastornos mentales graves o situaciones de estrés derivadas de embarazos de alto riesgo, así como a neonatos y niños con riesgo o sospecha de trastornos del neurodesarrollo.

Asimismo, presta especial atención a familias con dinámicas disfuncionales que puedan afectar al desarrollo infantil, abordando problemas como las

alteraciones del vínculo temprano o el impacto psicológico de complicaciones obstétricas y neonatales.

## Más de 23.000 visitas

Desde su creación, la Unidad de Salud Mental Perinatal y de Primera Infancia de La Fe ha atendido a más de 3.300 pacientes y ha realizado más de 23.000 visitas. El 80% de los pacientes que recibe la unidad pertenecen a otros departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.

La unidad ofrece un abordaje integral que incluye programas de cribado en poblaciones de riesgo, diagnóstico especializado mediante evaluación psicométrica y supervisión de casos complejos, así como tratamientos que combinan psicoterapia, intervenciones psiquiátricas avanzadas y acompañamiento familiar. Entre sus herramientas destacan el uso de tecnología innovadora como el eye-tracking y el análisis de biomarcadores, junto a terapias específicas como la terapia de juego, la

terapia sistémica o tratamientos especializados en gestantes.

El equipo está formado por profesionales de distintas disciplinas, entre ellos psicólogos clínicos, psiquiatría infantil, enfermería de Salud Mental y trabajo social, en estrecha coordinación con especialistas de Obstetricia, Neonatología y Rehabilitación Infantil. Este enfoque multidisciplinar permite integrar la perspectiva biomédica con intervenciones psicológicas y sociales, adaptadas a las necesidades de cada paciente y familia.

Según explica el jefe de psiquiatría infanto-juvenil del Hospital La Fe, el **doctor Luis Rojo**, uno de los aspectos diferenciales de esta unidad "es su capacidad de intervención longitudinal desde la etapa prenatal, así como su integración real con otras especialidades médicas y su papel como referente autonómico en la supervisión de casos complejos". Además, se caracteriza por su trabajo en red, que incluye la coordinación con Atención Primaria, servicios sociales, centros educativos y recursos comunitarios, garantizando una atención continuada y compartida.

Esta unidad contribuye a mejorar la detección de la psicopatología perinatal y reducir los tiempos de diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo, mejorar el pronóstico evolutivo, disminuir la gravedad de los síntomas y fortalecer el vínculo familiar.

# ¿Tu hijo no sigue el ritmo de clase?

## Ribera Mestalla abre una consulta de Neuropediatría especializada en neurodesarrollo

Gonzalo Ros, neuropediatra, lidera esta consulta orientada al diagnóstico precoz y seguimiento de niños con dificultades de atención, aprendizaje, lenguaje, conducta, epilepsia, trastornos del sueño o TEA

### REDACCIÓN

¿Tu hijo no sigue el ritmo de la clase? ¿Hacer los deberes con él es una tarea interminable? ¿Se despista continuamente? ¿Parece que un día se sabe la lección y al siguiente no recuerda nada? Estas son algunas de las preguntas más frecuentes en una consulta de Neuropediatría, señales que alertan a las familias, y que pueden estar relacionadas con un trastorno del aprendizaje o con un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). La clínica Ribera Mestalla ha puesto en marcha una nueva consulta de Neuropediatría dirigida por el doctor Gonzalo Ros Cervera, especialista en Neurología pediátrica y trastornos del neurodesarrollo, con el objetivo de ofrecer un diagnóstico precoz, orientación terapéutica y seguimiento especializado a niños y adolescentes con dificultades relacionadas con el aprendizaje, la atención, el lenguaje, el comportamiento o el desarrollo neurológico.

### Trastorno frecuente

Tal y como explica el doctor Ros, "la consulta nace con una vocación clara de acompañamiento a las familias ante señales que, en muchas ocasiones, generan dudas y preocupación en casa y en el entorno escolar". "El TDAH es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia y, sin embargo, todavía existen muchos casos que no se diagnostican correctamente o se detectan demasiado tarde", explica el doctor Gonzalo Ros. "En ocasiones, detrás de un bajo rendimiento escolar, dificultades para concentrarse o problemas de conducta, existe un trastorno que necesita una valoración especializada para poder ayudar al niño y orientar adecuadamente a la familia y al colegio", señala.

"El TDAH es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia y, sin embargo, todavía existen muchos casos que no se diagnostican correctamente o se detectan demasiado tarde", explica el doctor Gonzalo Ros. "En ocasiones, detrás de un bajo rendimiento escolar, dificultades para concentrarse o problemas de conducta, existe un trastorno que necesita una valoración especializada para poder ayudar al niño



El doctor Gonzalo Ros.

y orientar adecuadamente a la familia y al colegio", señala.

El especialista recuerda que una detección precoz resulta clave para evitar problemas emocionales, académicos y sociales derivados de un diagnóstico tardío. "No debemos normalizar que un niño viva constante-

mente frustrado porque no puede seguir el ritmo de la clase o porque necesita dedicar un esfuerzo desproporcionado a tareas cotidianas. Una valoración adecuada permite entender qué está ocurriendo y establecer estrategias de apoyo individualizadas", añade.

La nueva consulta de Neuro-

pediatría de Ribera Mestalla aborda, además del TDAH, otras patologías y trastornos neurológicos frecuentes en la infancia, como retrasos del lenguaje, trastornos del aprendizaje, trastorno del espectro autista (TEA), epilepsia infantil, cefaleas y migrañas, trastornos del

sueño, tics, retraso madurativo, dificultades de coordinación motora o seguimiento neurológico del niño prematuro.

Según explican desde Ribera Mestalla, el objetivo es ofrecer una valoración integral del desarrollo infantil, teniendo en cuenta no solo la evolución médica del niño, sino también su entorno familiar, social y educativo. La consulta trabaja, además, en coordinación con otros profesionales y con los centros escolares cuando es necesario.

El doctor Gonzalo Ros cuen-

► El trastorno del déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los motivos de consulta más frecuentes en Neuropediatría y, según diferentes estudios afecta aproximadamente a entre un 5 y un 7% de la población infantil

ta con una amplia trayectoria en el ámbito de la Neuropediatría y el neurodesarrollo infantil. Formado en el Hospital La Fe de Valencia y acreditado en Neurología Pediátrica por la Asociación Española de Pediatría, ha participado en ensayos clínicos multicéntricos relacionados con el TDAH y en proyectos de investigación sobre salud infantil y nuevas tecnologías aplicadas a la medicina.

Desde Ribera Mestalla recuerdan que las familias deben consultar con un especialista cuando detecten señales como dificultades persistentes de atención y concentración, retraso en el lenguaje, problemas de aprendizaje, alteraciones del comportamiento, pérdida de habilidades adquiridas, crisis convulsivas o dolores de cabeza frecuentes.

"Muchas veces las familias sienten que algo no va bien, pero no saben si es una cuestión madurativa, un problema de aprendizaje o un trastorno del neurodesarrollo. Nuestra labor es ayudarles a resolver esas dudas y ofrecerles un diagnóstico claro y un acompañamiento cercano", concluye el doctor Gonzalo Ros.

**RAFAEL J. PÉREZ CAMBRODÍ** NUEVO PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA

# “La figura profesional del óptico-optometrista tiene reconocido hace años su carácter estatutario en la sanidad pública valenciana”

Después de ocho años como vicepresidente del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana (COOCV), Rafael J. Pérez Cambrodí ha sido elegido por sus compañeros nuevo presidente de la entidad para guiar a la profesión en los próximos años. Por delante, tendrá que afrontar junto a su equipo los indudables retos a los que se enfrenta el colectivo y la propia optometría, siempre con el objetivo último de ofrecer a la población la mejor atención en salud visual.

## REDACCIÓN

**P.- Enhorabuena, acaba de ser elegido nuevo presidente del COOCV, ¿qué supone para usted hacerse cargo de esta responsabilidad?**

R.- Muchas gracias. Personalmente es un enorme privilegio poder representar al colectivo que integra a los ópticos-optometristas de la Comunidad Valenciana, pero a la vez una gran responsabilidad. Junto a mi equipo responderemos con trabajo y el máximo esfuerzo a la confianza que nos otorgan nuestros colegiados para afrontar los importantes retos que se nos presentan en los próximos años. Recibimos una institución consolidada, con una trayectoria reconocida y con una presencia social y sanitaria creciente. Nuestro reto es dar continuidad a ese trabajo, actualizarlo a las nuevas necesidades de la población y seguir ampliando espacios de colaboración con la administración, la universidad y las profesiones sanitarias. La promoción de la investigación y la relación con las academias científicas debe seguir siendo un eje estratégico, porque una profesión sanitaria solo avanza cuando una práctica clínica, evidencia científica, formación continuada y compromiso social.

**P.- Después de ocho años como vicepresidente da este paso, ¿qué objetivos se marca para los próximos cuatro años?**

R.- La experiencia previa y el aprendizaje de estos años como vicepresidente del COOCV me ha permitido conocer de primera mano cómo debe estructurarse adecuadamente una política



► “Que la población tenga confianza plena en los profesionales que están formados y conocen la salud visual, que son los ópticos-optometristas y los médicos oftalmólogos”

colegial eficiente. La atenta escucha y respuesta a las inquietudes y reivindicaciones de los profesionales es un objetivo fundamental e irrenunciable, como también lo son el diálogo constructivo con la administración sanitaria y los actores sociales, la proactividad y colaboración con universidades y el resto de las profesiones sanitarias, el compromiso con la formación acreditada de alto nivel y la cercanía a las asociaciones de pacientes, fin último de nuestro propósito y razón de ser. También trabajaremos para capitalizar la experiencia de los ópticos-optometristas más veteranos y promover su papel dinamizador y de

mentoría para estimular a las generaciones más jóvenes y guiarles en la labor humanista inherente a toda profesión sanitaria. Además, esta etapa coincide con un momento especialmente simbólico para el COOCV, que en 2027 cumplirá 20 años desde su creación por la Ley 2/2007. Es una cifra redonda que nos invita a reconocer el camino recorrido, pero también a proyectar con ambición el papel que la optometría debe desempeñar en la salud pública valenciana.

**P.- En esta nueva andadura no llega solo. ¿Quiénes le van a acompañar en este proyecto al frente del COOCV?**

R.- Estoy muy orgulloso del equipo que me acompaña en esta ilusionante etapa que comienza. Junto a personas “veteranas” y muy expertas que han demostrado sobradamente su eficacia y compromiso como Vicente Montalvá, Sergio Civera, Mar Argudo, Elena Santolaria y Maricruz Sánchez, se unen a este proyecto profesionales muy relevantes y con gran experiencia, que conocen muy bien la esencia de la profesión y han destacado como grandes especialistas en diversos campos. Elisa Aragón Diego como vicepresidenta, Margarita León López y Alba Fayos Aranda representan perfectamente la realidad de una profesión, mayoritariamente femenina, joven, comprometida y con gran vocación de servicio.

**P.- ¿Cómo valora la labor desarrollada por su predecesor en el cargo, Andrés Gené?**

R.- Mi trayectoria en la vicepresidencia me ha permitido ser testigo de las virtudes de mi antecesor. Andrés ha sido un excelente presidente, una referencia absoluta de buen gobierno, un pilar fundamental en la consolidación y avance profesional que ha construido en el trabajo, el tesón, la templanza y el diálogo las bases de su actuación. Su labor ha permitido la consolidación profesional dentro del sistema público de salud, el indiscutible avance en el reconocimiento social de la labor del óptico-optometrista como agente primario de salud visual y la elevación del nivel competencial de los profesionales que hoy se encuentran entre los mejor valorados de Europa. Su actitud y compromiso con los compañeros y con la sociedad en general y en momentos tan críticos como la pandemia COVID o la tragedia de la DANA contribuyó a aliviar los efectos devastadores de estas crisis y fue un ejemplo y un revulsivo para todos los que hemos tenido el honor de trabajar a su lado.

**P.- ¿A qué retos se enfrentan los ópticos-optometristas como profesionales de la visión?**

R.- Vivimos un momento de relevo generacional en el que los más jóvenes ya han superado

ampliamente la “crisis de identidad” de una profesión con siglos de historia pero que en nuestro país tuvo que esperar hasta 2003 para ser reconocida legalmente como sanitaria. Los ópticos-optometristas formados en nuestras universidades obtienen una formación muy extensa y con un alto grado de cualificación que incluyen conocimientos científico-técnicos y habilidades clínicas de alto nivel que garantizan la mejor atención sanitaria a los pacientes. En el aspecto profesional estoy convencido de que los ópticos-optometristas deben progresar en el fortalecimiento de su competencia clínica como agentes primarios de salud visual y en el desarrollo de áreas de especialización tan potentes como la Contactología avanzada, la rehabilitación visual ortóptica y la Baja Visión.

► “Es una realidad que 3 de cada 4 ciudadanos acude al óptico-optometrista en primera instancia cuando tiene un problema ocular”

Desde la corporación profesional trabajaremos para el desarrollo de las futuras especialidades y el fortalecimiento de los perfiles que se describen en ámbitos tan diferentes como la atención Comunitaria, la integración efectiva en el ámbito educativo o la Optometría hospitalaria.

**P.- ¿Cuáles son los próximos desafíos para la optometría?**

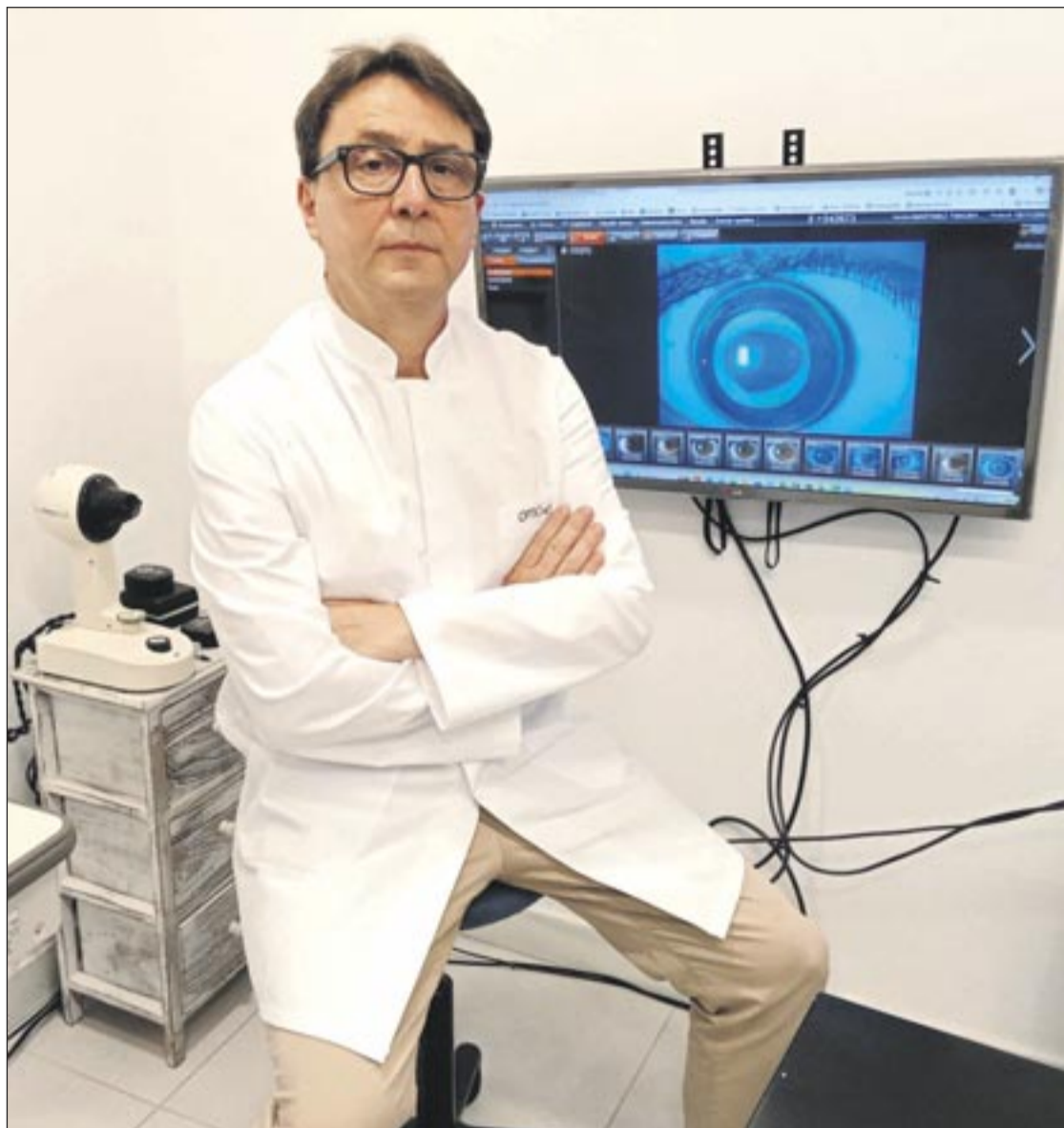
R.- La Optometría como disciplina científica vive un momento de eclosión en el ámbito investigador y asistencial. Es muy esperanzador comprobar el desarrollo de nuevas estrategias de tratamiento para frenar la evolución de la miopía que alcanzará en pocos años, si no actuamos, niveles pandémicos; también de nuevos sistemas para la rehabilitación activa de la ambliopía (ojo vago), de estrabismos, de las secuelas en la visión de patologías oculares que causan Baja Visión o secundarias a daño cerebral adquirido y enfermedades neurodegenerativas o neuromusculares; la investigación de lentes de contacto avanzadas que permiten proporcionar una visión funcional en pacientes con trasplantes o con córnea irregular es igualmente un campo de especialización apasionante. A nivel asistencial, debemos comprometernos a consolidar protocolos eficientes

con otros profesionales como médicos oftalmólogos, médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, pediatras de atención primaria, neurólogos, educadores, logopedas, terapeutas ocupacionales, psicólogos o fisioterapeutas para proporcionar una atención integral, ya sea a través de la derivación adecuada a quien en cada momento ostente la responsabilidad fundamental en la atención al paciente o para en su caso recibir de estos mismos profesionales derivaciones en los campos de competencia que nos son propios para un adecuado diagnóstico y tratamiento optométrico.

**P.- Una de las prioridades del COOCV en los últimos años ha sido ofrecer una formación continuada de calidad a sus colegiados. La rápida evolución de su profesión obliga a ello. ¿Cómo van a reforzar esta formación de cara al futuro?**

R.- Para nuestra profesión no solo es conveniente sino esencial la formación continua de postgrado. Proponemos un modelo formativo diverso que responda a las diferentes circunstancias de nuestros colegiados. Desde formaciones específicas sobre temas muy concretos que permiten actualizar conocimientos a programas más extensos que, con la colaboración de instituciones acreditadas y universidades, pueden proporcionar las herramientas adecuadas para desarrollar campos de especialización globales. Por ejemplo, el próximo curso académico 2026-27 y en colaboración con la Universidad de Valencia proponemos un programa de Experto en Rehabilitación Visual; este modelo lo replicaremos el siguiente curso académico con una propuesta conjunta con la Universidad de Alicante con otros contenidos también adaptados a las necesidades de los pacientes y con una alta aplicabilidad clínica. Otra modalidad formativa muy interesante y con gran aceptación son los encuentros, en modalidad online o presencial, con expertos reconocidos en temas muy punteros o con representantes de asociaciones de pacientes que nos transmiten su experiencia, nos recuerdan la necesidad de humanizar la asistencia y promueven la empatía con quienes sufren la enfermedad. También, en colaboración con la Sociedad de Optometría y Contactología de la Comunidad Valenciana (SOCCV) se organizan periódicamente jornadas presenciales con carácter multidisciplinar como las que se celebrarán en octubre en Valencia y que reunirán a destacados expertos en el ámbito de la Visión Pediátrica.

Un aspecto importante es que todas estas actividades se certifiquen oficialmente para la obtención de la Validación Periódica de la Colegiación (VPC), mención que



► **“El óptico-optometrista es capaz de resolver de manera autónoma una gran cantidad de las consultas relacionadas con problemas visuales y oculares”**

► **“Para nuestra profesión no solo es conveniente sino esencial la formación continua de postgrado: proponemos un modelo formativo diverso que responda a las diferentes circunstancias de nuestros colegiados”**

destaca a aquellos profesionales comprometidos con la formación continuada y que representa una garantía de calidad asistencial para la población. Nos proponemos que un porcentaje importante de nuestros ópticos-optometristas puedan obtener esta distinción proponiéndoles formación de alta calidad a la que les sea sencillo acceder y reduciendo a la mínima expresión los trámites administrativos para ello.

**P.- Desde el COOCV defienden que los ópticos-optometristas son la "puerta de entrada natural" a la salud visual. ¿Siente que la administración pública comparte y respalda esta visión?**

R.- Es una realidad que 3 de cada 4 ciudadanos acude al óptico-optometrista en primera instancia cuando tiene un problema ocular. La población nos reconoce ampliamente como la referencia más cercana, fiable y accesible. Nuestra formación nos capacita para reconocer cuándo podemos solucionar el problema y de qué manera debemos derivar al paciente al profesional

oportuno, obligación recogida en nuestro Código Deontológico y Manual de Buenas Prácticas. El alto nivel clínico de los profesionales y la modernización tecnológica de muchos establecimientos sanitarios de óptica permiten cada vez una mayor precisión en las exploraciones optométricas de tal manera que las derivaciones necesarias se realizan hoy con un mejor criterio y de una manera normalizada.

Creo que la administración pública ha podido comprobar esta realidad a través de la integración de los ópticos-optometristas en los servicios de Oftalmología de los hospitales públicos de la comunidad valenciana. En algunos de ellos, los circuitos asistenciales que permiten una relación estrecha entre los profesionales de atención primaria y los ópticos-optometristas son mucho más resolutivos y reducen sensiblemente las derivaciones al médico oftalmólogo que de esta forma puede concentrar su actividad en el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de las patologías oculares. No tiene sentido que pacientes con

alteraciones de la función visual consecuencia de errores de graduación no compensados, disfunciones de la visión binocular, la acomodación o de la oculomotricidad deban “peregrinar” por diferentes profesionales cuya formación es generalista y que no poseen ni los medios ni los recursos para resolverlas. Una de nuestras misiones fundamentales es que esta realidad sea percibida y asumida por todos los actores implicados a través de datos objetivables.

**P.- ¿Qué pasos se están dando para que el óptico-optometrista esté totalmente integrado en la sanidad pública valenciana?**

R.- La figura profesional del óptico-optometrista tiene reconocido hace años su carácter estatutario en la sanidad pública valenciana y de hecho hay algunos departamentos de salud que cuentan en sus plantillas con estos profesionales. Son precisamente estos los que destacan, entre otros motivos, por su mayor eficiencia y capacidad asistencial. No obstante, pensamos que la presencia del óptico-

optometrista es todavía esporádica y claramente insuficiente. Nuestro propósito es reivindicar ante la administración sanitaria una mayor presencia en los servicios jerarquizados de Oftalmología, para de esta manera dotarles de toda la capacidad técnica, científica y asistencial que los ópticos-optometristas pueden aportar y que indiscutiblemente revertirán en una mejor y más eficaz atención a la población. No aprovechar este capital humano, que por otro lado forma la universidad pública a través de los impuestos de los ciudadanos, es negligente e irresponsable y no puede estar sujeto a intereses corporativos.

**P.- ¿Cómo ayudaría una mayor presencia de optometristas en los centros de salud y hospitales públicos a mejorar la atención en salud visual a la población?**

R.- El óptico-optometrista es capaz de resolver de manera autónoma una gran cantidad de las consultas relacionadas con problemas visuales y oculares, específicamente aquellas relacionadas con la función visual no secundarias a patologías. Por otra parte, es el profesional que tiene la formación específica y que por lo tanto comprende mejor cómo emplear la tecnología diagnóstica para facilitar un manejo oftalmológico certero. Esto redundará en mayor eficacia en los procesos y mejores resultados terapéuticos. No se entiende que, en los servicios públicos de salud, pruebas diagnósticas como las retinografías, tomografías de coherencia óptica, biometrías o campimetrías visuales no sean realizadas por ópticos-optometristas, que conocen bien su fundamento y aplicaciones clínicas. Además, otra competencia reconocida como profesión sanitaria es la promoción de la salud, función que, por su formación y habilidad, el óptico-optometrista puede realizar de forma excelente.

**P.- ¿Cuál sería el consejo que daría a una persona para mantener una buena salud visual?**

R.- Que tengan confianza plena en los profesionales que están formados y conocen en profundidad la salud visual, que son los ópticos-optometristas y los médicos oftalmólogos, cada uno de ellos en su área concreta de especialización. Que conozcan que muchas patologías oculares son asintomáticas y necesitan ser reconocidas de forma precoz. También deben saber que una buena visión significa una mejor calidad de vida y un mejor rendimiento académico y laboral. Y por supuesto desconfiar de curanderos que publicitan soluciones mágicas y curaciones milagrosas sin ninguna base científica y que se amparan en la impunidad de las redes sociales, provocando en la mayoría de los casos daños irreparables.

# El COECS reivindica el liderazgo enfermero en una jornada de puertas abiertas por el Día Internacional de la Enfermería

## REDACCIÓN

Con motivo del Día Internacional de la Enfermería, el Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS) acogió un encuentro institucional frente a su sede para celebrar la festividad de la profesión y fortalecer los vínculos con las principales administraciones sanitarias y locales. Enmarcado en la campaña nacional "Pregunta a tu enfermera" organizada por el Consejo General de Enfermería (CGE), el acto ha destacado por su tono cordial y su carácter divulgativo.

La jornada contó con un amplio respaldo de autoridades que han querido acompañar al colectivo enfermero en su día grande. Entre los asistentes han destacado **Eva Suárez**, directora territorial de Sanidad; **Luciano Ferrer**, concejal de Salud Pública; **Patricia Barrué**, directora de Enfermería del Departamento de Salud de Castellón; y **M<sup>a</sup> Rosario Ibáñez**, directora de Enfermería del Hospital de la Magdalena. Asimismo, se han sumado al encuentro representantes del Grupo Muni-



Representantes del Colegio, durante la celebración.

cipal Socialista como su portavoz, **Patricia Puerta**, y la concejala **Mary Carmen Ribera**.

## Encuentro cercano y participativo

La Junta de Gobierno del COECS, representada por su

presidenta **Isabel Almodóvar**, el tesorero **Rafael González** y el responsable del Área de Enfermería y Festejos Taurinos, **Luis Garnes**, ha ejercido de anfitriona en una mañana dedicada a poner en valor el trabajo diario de las enfermeras. Al encuentro también se ha unido

**Eugenia Gordo**, presidenta de la Asociación de Jubilados del COECS y secretaria de la Comisión Deontológica, simbolizando la unión generacional de la profesión.

A través de paneles participativos, los asistentes y la ciudadanía han podido interactuar

con las profesionales en un espacio de diálogo abierto, donde se ha resaltado el papel de la enfermería como un pilar cercano y cualificado para la salud de la población.

## Colaboración institucional

Más allá de las reivindicaciones que la campaña del CGE plantea a nivel nacional para la mejora del sistema sanitario, el acto en Castellón se ha desarrollado como una oportunidad idónea para estrechar lazos entre las instituciones. La visita de los responsables políticos y directivos sanitarios ha servido para reafirmar el compromiso mutuo de seguir trabajando en beneficio de la salud de los castellonenses, reconociendo el liderazgo de las enfermeras en la atención integral y la educación sanitaria. Con esta celebración, el COECS cierra una jornada de puertas abiertas que ha cumplido su objetivo de dar visibilidad a la profesión y fomentar un clima de entendimiento y respeto institucional entre todos los agentes implicados en la sanidad de la provincia.

# Montserrat Angulo ofreció la conferencia inaugural del XLV Congreso de la Asociación Nacional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales

## REDACCIÓN

La presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, **Montserrat Angulo**, ha participado en la mesa inaugural y ofrecido la conferencia inaugural del XLV Congreso de la Asociación Nacional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (ANECIPN), un encuentro en el que puso en valor el papel de la Enfermería especializada en la mejora de los resultados en salud, la seguridad asistencial, la prevención y la humanización de los cuidados en este ámbito.

Durante su intervención en la mesa inaugural, **Montserrat Angulo** subrayó que "cuidar a un recién nacido vulnerable, a un niño o niña en situación crítica, o acompañar a una familia en momentos de in-



Montserrat Angulo.

*certidumbre y miedo requiere mucho más que competencia técnica. Requiere conocimiento avanzado, capacidad de anticipación, trabajo coordinado, fortaleza emocional y una sensibilidad extraordinaria para comprender que, junto al tratamiento y la tecnología, el cuidado humano sigue siendo insustituible".*

La presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante defendió además que "la Enfermería especializada es una garantía de calidad, seguridad y humanización", especialmente en ámbitos como los cuidados intensivos pediátricos y neonatales. También puso en valor la celebración del congreso al afirmar que "apostar por la formación continuada, la investigación, la actualización científica y el intercambio de experiencias es apostar por mejores cuidados" y

que visibilizar el liderazgo clínico enfermero "es una responsabilidad compartida de toda la profesión".

## Conferencia inaugural

En su conferencia inaugural, **Montserrat Angulo** abordó los desafíos estructurales que afectan a la atención materno-infantil y a la implantación de las especialidades enfermeras. "La Enfermería materno-infantil especializada no es un recurso accesorio. Es una inversión en salud, seguridad, prevención y equidad", afirmó. Analizando esta situación, **Montserrat Angulo** alertó de que "sigue existiendo un déficit estructural de profesionales, una implantación desigual de las especialidades y una brecha entre la formación de especialistas y su contratación efectiva como tales dentro del sistema sanitario".

# Enfermería de Alicante reivindica un Estatuto Marco que incluya el A1, reformar la Ley del Medicamento y un Marco Estratégico de Cuidados centrado en la persona

**AMPARO SILLA**

El Colegio de Enfermería de Alicante ha celebrado con motivo del Día Internacional de la Enfermera, este año bajo el lema de "Nuestras enfermeras. Nuestro futuro. Las enfermeras empoderadas salvan vidas." Una fecha para celebrar corporativamente el trabajo que realizan los profesionales de Enfermería, pero también para poner el foco de atención en todos aquellos aspectos y cuestiones que afectan de forma negativa tanto al desarrollo profesional de las enfermeras y enfermeros como a su trabajo diario y a la atención que se presta a los pacientes y a los usuarios de los sistemas de salud.

Cientos de personas han visi-



Momento de la cátedra.

tado la carpa ubicada en dicha plaza desde la que se han realizado cribados básicos de salud y se ha instruido sobre cómo actuar ante un atragantamiento. Asimismo, han colaborado en adornar con sus mensajes de apoyo a las enfermeras y enfermeros y han planteado numerosas preguntas que han sido expuestas en un panel dando continuidad a la campaña "Pregunta a tu enfermera", puesta en marcha por el Consejo General de Enfermería con la colaboración, entre otros, del Colegio de Enfermería de Alicante. Para ello se ha contado con la colaboración de alumnos de la Universidad CEU Cardenal Herrera, de la Academia COTS y del Colegio Santa Faz de San Vicente del Raspeig.

## Juan José Tirado reivindica el liderazgo enfermero en inmunización durante la conferencia inaugural del VII Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas

**ALFREDO MANRIQUE**

El presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, ha participado el VII Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas, organizado por ANENVAC en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universitat Jaume I de Castellón, donde ha defendido, con una conferencia, el papel estratégico de las enfermeras y enfermeros en la protección de la salud pública y en el avance de las políticas de inmunización. Durante su intervención, **Juan José Tirado** ha destacado la importancia de reforzar el liderazgo profesional, la formación continuada y la capacidad investigadora de la Enfermería para afrontar los nuevos desafíos sanitarios.

**Juan José Tirado** ha señalado, junto a la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS), **Isabel Almodóvar**, que las enfermeras "demuestran gran capacidad de liderazgo, cercanía y compromiso con la ciudadanía en todos los ámbitos de la vacunación y la prevención", y ha añadido: "La salud pública necesita más que nunca profesionales preparados, con capacidad de decisión y con presencia activa en los espacios donde se diseñan las estrategias sanitarias". El presidente del CECOVA también ha subrayado que la "inmunización constituye



El presidente del CECOVA, Juan José Tirado, junto a la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón, Isabel Almodóvar.

una herramienta esencial de equidad y protección social que debe seguir contando con el impulso decidido de la Enfermería".

El VII Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas ha reunido durante tres jornadas a especialistas y profesionales de diferentes ámbitos sanitarios bajo el lema "Formando líderes en inmunización: Universidad y Enfermería al servicio de la Salud Pública", en un encuentro que ha apostado por la transferencia de conocimiento, la actualización científica y el intercambio de experiencias profesionales.

A lo largo del programa científico se han desarrollado mesas temáticas, talleres y conferencias centradas en la innovación en inmunización, la comunicación sanitaria, la salud comunitaria y los retos asistenciales vinculados a las vacunas. Entre los participantes han destacado profesionales como **José Antonio Forcada Segarra**, **María Teresa Carceller Segura**, **Mabel Bueno Juan**, **Inmaculada Cuesta Esteve**, **Raúl Ayala Velasco**, **Antonio Peña González**, **Raquel García-Flórez Robla**, **Carmen Ariza Mejía**, **Án-**

**gela de Andrés David** o **Juan Francisco Rufino González**, entre otros expertos del ámbito enfermero y sanitario.

El congreso también ha contado con diferentes sesiones de comunicaciones orales y defensa de pósteres científicos, donde las enfermeras investigadoras han compartido experiencias y proyectos relacionados con la mejora de las coberturas vacunales, la prevención de enfermedades transmisibles y la promoción de hábitos saludables. Asimismo, se han celebrado espacios específicos dedicados a

la comunicación en salud y a la lucha frente a la desinformación y los bulos antivacunas.

Durante su participación, **Juan José Tirado** ha puesto en valor "el enorme esfuerzo que realizan diariamente las enfermeras en hospitales, centros de salud, residencias y dispositivos comunitarios para garantizar la seguridad y la protección de la población". Del mismo modo, ha afirmado que la Comunitat Valenciana "cuenta con profesionales altamente cualificados que han situado a la Enfermería como una pieza clave dentro del sistema sanitario".

## El COENV participa en la reunión de CVIDA y refuerza su compromiso con la calidad de vida y los cuidados

VICENT TORMO

El vicepresidente del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Juan José Tirado**, ha participado en la reunión de la Junta Directiva de la Asociación para el Cuidado de la Calidad de Vida (CVIDA), celebrada en Valencia. La participación del Colegio en este encuentro reafirma la implicación de la profesión enfermera valenciana en los espacios de trabajo e innovación vinculados a la salud, los cuidados y el bienestar de las personas.

Durante la sesión, los miembros de la Junta Directiva han abordado diferentes cuestiones relacionadas con el funcionamiento interno de la asociación, la valoración de actividades desarrolladas y las propuestas de actuación previstas para el próximo ejercicio. Asimismo, la reunión ha servido para analizar nuevas líneas de colaboración entre entidades y fortalecer iniciativas dirigidas a mejorar la calidad de vida de la ciudadanía desde un enfoque integral y multidisciplinar.

**Juan José Tirado** ha destacado la importancia de que la Enfermería esté presente en foros estratégicos donde se diseñan proyectos orientados a la atención sociosanitaria, la pre-



CVIDA reúne a instituciones y organizaciones que promueven el cuidado, la salud y el bienestar desde una perspectiva multidisciplinar.

vencción y la promoción de la salud. El vicepresidente del COENV ha subrayado que las enfermeras y enfermeros aportan una visión cercana, humana y especializada de los cuidados, imprescindible para afrontar los retos actuales derivados del envejecimiento de la población y la creciente demanda asistencial.

La Asociación CVIDA trabaja para convertirse en un referente en el ámbito del cuidado de la calidad de vida, promoviendo la cooperación entre entidades sanitarias, sociales, tecnológicas y empresariales. Entre sus

objetivos figura impulsar la innovación, la competitividad y el desarrollo de iniciativas centradas en las personas y en la mejora de su bienestar.

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia mantiene una participación en diferentes organismos e instituciones relacionadas con la salud y la atención sociosanitaria, con el propósito de defender el papel de la Enfermería y contribuir al desarrollo de políticas y proyectos que favorezcan unos cuidados de mayor calidad y una atención más eficiente y humanizada.

## El COENV impulsa las ayudas del CGE 2026 para proyectos de investigación enfermera en Valencia: El plazo finaliza el 12 de junio

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) recuerda a las enfermeras y enfermeros de la provincia que el próximo 12 de junio finaliza el plazo para presentar en la institución colegial las solicitudes de participación en la convocatoria de 'Subvenciones del CGE 2026' destinadas a proyectos de investigación enfermera.

Desde el COENV se destaca que esta convocatoria supone una nueva oportunidad para fomentar la investigación impulsada por profesionales de Enfermería, favoreciendo el desarrollo de iniciativas centradas en la mejora de los cuidados, la innovación asistencial y el avance del conocimiento científico aplicado a la práctica clínica.

La entidad colegial señala que las subvenciones promovidas por el Consejo General de Enfermería (CGE) tienen como objetivo respaldar económicamente proyectos que contribu-



La investigación enfermera ha adquirido en los últimos años una relevancia creciente dentro del sistema sanitario.

yan al fortalecimiento de la profesión y a la generación de evidencia científica útil para el sistema sanitario y para la atención a la ciudadanía.

El Colegio explica que todas las enfermeras y enfermeros interesados en concurrir a esta convocatoria deben tramitar sus solicitudes a través del COENV, organismo encargado de recibir la documentación y canalizar posteriormente las propuestas hacia el Consejo General de Enfermería.



La comisión de IA del CECOVA, en una jornada sobre la implantación real de la inteligencia artificial en el ámbito asistencial. Vicente Mir Cerezo y Manuela Domingo Pozo han participado en la mesa redonda "Implantación de algoritmos de IA en el ámbito asistencial. De la evidencia al uso real: barreras, estrategias y sostenibilidad", que ha tenido lugar en el Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universitat Jaume I de Castellón. La jornada ha reunido a profesionales expertos en inteligencia artificial aplicada a la salud con el objetivo de analizar los principales desafíos para integrar estas herramientas en los entornos clínicos de manera efectiva y segura. La actividad ha sido presentada por la doctoranda **María Sánchez Galán**, enfermera y miembro de NursIA Research Network, quien ha introducido el debate sobre la necesidad de trasladar los algoritmos de inteligencia artificial desde la investigación y la validación científica hasta su implementación real en la práctica asistencial.

### El Colegio de Enfermería de Alicante ofrece un curso online gratuito a la población de la provincia titulado "Botiquín y vacunas para no arruinar tus vacaciones".

El Colegio de Enfermería de Alicante va a impartir hasta el 20 de junio un curso online gratuito dirigido a la población de la provincia de Alicante titulado "Botiquín y vacunas para no arruinar tus vacaciones".

El objetivo de este curso es el de mejorar la planificación sanitaria de los viajes y prevenir riesgos para la salud antes, durante y después de los desplazamientos. Esta actividad se ofrece a través del Área de Formación del Colegio de Enfermería de Alicante, coordinada por el vocal V de la Junta de Gobierno, **Juan José Tarín Sáez**. Viajar es una experiencia enriquecedora, pero también implica una serie de riesgos sanitarios que, en muchos casos, pueden prevenirse con una adecuada planificación. Preparar correctamente un botiquín, conocer las recomendaciones sanitarias del destino o saber cómo actuar ante determinadas situaciones puede marcar la diferencia entre unas vacaciones tranquilas o una experiencia complicada.

**CURSOS DE SALUD** | **BOTIQUÍN Y VACUNAS PARA NO ARRUINAR TUS VACACIONES**

**COMIENZO DEL CURSO 20 de Mayo**

**APRENDE Y MEJORA TU SALUD**  
Contenidos y cursos elaborados por profesionales sanitarios

[www.saluslife.app](http://www.saluslife.app)

# El Colegio de Enfermería de Valencia se acerca a la ciudadanía y reivindica más recursos y reconocimiento en el Día de la Enfermería

La campaña “Pregunta a tu enfermera” sitúa a las enfermeras como referentes cercanos en salud

## REDACCIÓN

Desde el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) y el Consejo General de Enfermería (CGE) se ha impulsado con motivo del Día Internacional de la Enfermería 2026, celebrado este 12 de mayo, una campaña centrada en visibilizar el valor de la profesión enfermera, acercarla a la ciudadanía y reivindicar mejoras urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario. Bajo el lema “Pregunta a tu enfermera”, la iniciativa ha convertido a las enfermeras en punto de referencia cercano, accesible y cualificado para resolver dudas relacionadas con la salud, los cuidados y la prevención.

La campaña desarrollada por el COENV ha sacado la Enfermería a la calle mediante acciones de divulgación sanitaria, paneles participativos y espacios de encuentro con la ciudadanía. La organización colegial ha querido reforzar así la imagen de las enfermeras como profesionales esenciales en la promoción de hábitos saludables, la educación para la salud y la atención integral de las personas.

## Paneles

Durante la jornada, los ciudadanos han participado en los paneles, donde han podido expresar inquietudes y preguntas



Un momento de la celebración.

relacionadas con la situación de la Enfermería y la atención sanitaria. Las cuestiones recogidas han reflejado una creciente preocupación social por la falta de profesionales, la sobrecarga asistencial y las consecuencias que esta situación tiene sobre pacientes y profesionales.

Entre las preguntas más repetidas por la población han destacado cuestiones como “¿Por qué cada vez hay menos enfermeras para atender a más pacientes?”, “¿por qué tengo que esperar tanto para que me atienda una enfermera en Atención Primaria?” o “¿Las enfermeras están sobrecarga-

das de trabajo?”. También han surgido dudas sobre el impacto de la falta de profesionales en la seguridad de los pacientes y sobre la imposibilidad de dedicar más tiempo a cada persona atendida.

## Talento

La ciudadanía también ha trasladado preguntas relacionadas con la precariedad laboral y la fuga de talento enfermero. “¿Por qué muchas enfermeras se van a trabajar fuera de España?”, “¿por qué las enfermeras tienen contratos temporales y tan

precarios?” o “¿Qué consecuencias tiene la fuga de talento enfermero joven?” han sido algunas de las cuestiones planteadas en los paneles ciudadanos organizados por el COENV.

Numerosos participantes han preguntado por la necesidad de reforzar competencias y liderazgo profesional. “¿Las enfermeras deberían tener más competencias y autonomía?”, “¿por qué las enfermeras reclaman más presencia en la gestión sanitaria?” o “¿Cómo puede mejorar la atención domiciliar con más enfermeras?” han puesto de manifiesto el reconocimiento creciente de la sociedad hacia el papel estratégico de la Enfermería dentro del sistema

sanitario.

Desde el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia se ha insistido en que España arrastra un déficit estructural cercano a las 100.000 enfermeras respecto a la media europea, una situación que repercute directamente en la calidad asistencial, la seguridad clínica y el bienestar emocional de los profesionales. El COENV ha recordado que las ratios enfermera-paciente continúan muy por debajo de las recomendaciones internacionales y ha reclamado medidas urgentes para revertir esta realidad.

**Nueva edición del Premio de Investigación en Enfermería del CECOVA.** El Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de la Comunitat Valenciana (CECOVA) ha hecho pública la convocatoria para la XXIV Edición del Premio CECOVA de Investigación en Enfermería, convocado con el patrocinio de HOWDEN. Un galardón que busca incentivar el desarrollo y la producción de la actividad científica de Enfermería en la Comunidad Valenciana. El certamen está dirigido a enfermeras y enfermeros colegiados en la Comunidad Valenciana que estén al corriente de sus obligaciones colegiales. Contempla un primer premio de 3.000 euros, además de un accésit dotado con 1.000 euros. Los trabajos presentados deberán ser inéditos y podrán abordar cualquier ámbito del conocimiento enfermero, especialmente aquellos centrados en la aplicación práctica de modelos y teorías propias de la disciplina.



**El COENV denuncia que la supresión de enfermería nocturna pone en riesgo asistencia en residencias concertadas.** El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia



(COENV) expresa su profunda preocupación ante la reorganización prevista en determinados centros residenciales de titularidad pública y gestión privada de la Comunitat Valenciana, especialmente en las residencias y centros de día de personas mayores dependientes de Chelva y Tuéjar, donde se contempla la eliminación de la presencia obligatoria de enfermería durante el turno de noche y la supresión de la figura de coordinación de enfermería. La entidad colegial considera que estas medidas suponen un grave retroceso asistencial y advierte de que afectan de forma directa a la seguridad clínica, la continuidad de los cuidados y la capacidad de respuesta inmediata ante incidencias sanitarias que se producen habitualmente durante la noche en centros que atienden a personas con elevada dependencia, pluripatología, deterioro cognitivo y fragilidad avanzada. Se debe recordar que se trata de residentes con grados de dependencia dos y tres, es decir los máximos grados de dependencia.

**El COENV reclama a Sanitat que revise de manera urgente la Guía de Intervención Enfermera en Procesos Agudos por la inseguridad organizativa, jurídica y asistencial que genera.** El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) manifiesta su preocupación y rechazo ante la implantación de la nueva “Guía de Intervención Enfermera en Procesos Agudos en Atención Primaria” elaborada por la Conselleria de Sanitat, al considerar que el documento introduce una preocupante confusión entre las competencias propias de la Enfermería y actuaciones clínicas que corresponden al ámbito médico.



# La FVMP y el CVCV renuevan su convenio para colaborar y formar en competencias veterinarias del ámbito municipal

La Ley 2/2023 reforzó las competencias de los ayuntamientos en estas materias y en diciembre de 2024 se reformó para que todos los municipios de más de 50.000 tuvieran un veterinario

## REDACCIÓN

**Miguel Bailach Luengo**, secretario general de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP), e **Inmaculada Ibor Martínez**, presidenta del Consell Valencià de Col·legis Veterinaris (CVCV) renovaron el pasado 22 de mayo el convenio marco de colaboración que ya firmaron sendas entidades en 2021. El acuerdo, suscrito en la sede de la propia FVMP y que tendrá una duración inicial de un año, prorrogable tácitamente por periodos iguales hasta un máximo de cuatro, permitirá a las partes formar y capacitar a empleados locales en materias veterinarias clave del ámbito competencial municipal relacionadas con la salud pública, medio ambiente, sanidad y bienestar animal.

Áreas de actuación local que se vieron reforzadas y ampliadas por la entrada en vigor de la Ley 2/2023 de protección, bienestar y tenencia de animales de compañía. Conscientes de la práctica ausencia de colegiados veterinarios en las plantillas de los consistorios, el Consell introdujo un cambio en la norma (art 32.5) en virtud



Miguel Bailach Luengo, secretario general de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP), e Inmaculada Ibor Martínez.

**PSN refuerza su colaboración con los colegios de Médicos y Veterinarios de Valencia.** Previsión Sanitaria Nacional (PSN) continúa reforzando su relación con los colegios profesionales sanitarios. En esta ocasión, el presidente y el vicepresidente de la Mutua, Armando Solís y Manuel Pérez, han visitado el Colegio de Veterinarios de la provincia de Valencia, encuentro en el que han podido conocer de primera mano la actualidad de la corporación y las necesidades de protección de sus colegiados. Al encuentro con los Veterinarios, colegio que ya mantiene un acuerdo de colaboración con PSN, acudió su presidenta, Inmaculada Ibor. Los dirigentes de PSN tuvieron la oportunidad de visitar la oficina de la aseguradora en la capital valenciana, donde pudieron departir con su equipo acerca de la actualidad de la sede, desde la que se da servicio a cerca de 3.500 mutualistas.



del cual los ayuntamientos con más de 50.000 habitantes deberían contar con un servicio veterinario oficial municipal para supervisar el propio cumplimiento de la norma en tales áreas. Los consistorios de Valencia, Alicante, Elche, Torrevieja y Orihuela -todos ellos con una población superior a este umbral- ya lo cumplen, pero aún quedan otros 10 grandes municipios en la Comunitat que no.

“Este nuevo convenio permitirá a los ayuntamientos continuar con las labores de formación a sus técnicos que hemos venido realizando en los últimos años para así tratar de mejorar la resolución de los conflictos que la convivencia de los animales domésticos y la fauna urbana en el entorno municipal pueden generar. A medio plazo pretendemos que este acuerdo sienta las bases para que la figura del veterinario municipal pueda recuperarse en este ámbito”, valoró la presidenta del

consejo autonómico, **Inmaculada Ibor**.

### Formación y asesoramiento

Además de cursos específicos de formación para técnicos municipales a cargo de los colegios de veterinarios, el convenio también pone el acento en el compromiso alcanzado por las partes para “facilitar el servicio a los ayuntamientos de profesionales veterinarios especializados para prestar asesoramiento, consultoría y apoyo operativo en las materias propias de la profesión”. Es decir, que cuando por las circunstancias que fuera no pudiera contratarse a un veterinario para supervisar el cumplimiento de la referida norma, al menos, el consistorio pueda asesorarse de profesionales que puedan prestar este servicio o que, de forma mancomunada y como recoge el citado artículo, un veterinario pueda ser contratado por varios ayuntamientos.

Es, de hecho, el caso de cada

vez más municipios valencianos que, en materia por ejemplo de gestión de colonias felinas, están conveniando con clínicas veterinarias locales tal planificación y/o la ejecución de los planes de esterilización que también obliga la norma en el caso de los gatos urbanos cuyo titular es el propio ayuntamiento. O incluso -siguiendo el ejemplo de Altea, con menos de 50.000 habitantes- cada vez más consistorios de tamaño medio están estudiando la contratación de un veterinario.

El acuerdo entre la FVMP y el CVCV también se extiende a áreas concretas referidas a la planificación y educación ambiental en la que ambas partes ofrecerán “información, asesoramiento y apoyo técnico”. E igualmente incide en colaboración para la “elaboración conjunta (por parte de colegios de veterinarios y de la federación) “de documentación informativa, guías y protocolos dirigidos a los ayuntamientos, para el cumplimiento de la

normativa vigente” en materia de control sanitario (por ejemplo, a la hora de garantizar seguridad alimentaria en mercadillos y ferias locales).

### Uso del RIVIA

Otro ámbito de actuación que también se pretende potenciar, afecta al RIVIA (Registro Supramunicipal de Identificación de Animales de Compañía y de Équidos de la Comunitat Valenciana). El registro que gestiona el CVCV -pero del que es titular la Conselleria de Medio Ambiente, Infraestructuras y Territorio en cuanto a animales de compañía y la de Agricultura, en la parte de équidos- ofrece un entorno concreto a disposición de los ayuntamientos. Como ya se hizo en 2022 y 2023 -a través del acuerdo con la FVMP suscrito en 2021 pero también, en algunos casos, a través de convenios de los colegios provinciales con sus diputacio-

nes- se quieren retomar las acciones de formación dirigidas también a técnicos y empleados municipales, así como a agentes de la policía local sobre las funcionalidades y el auténtico potencial de esta plataforma.

Por eso se concretarán cursos que sirvan para mejorar su conocimiento al respecto y que permitan a los empleados municipales con responsabilidades en este terreno aprovechar las actualizaciones realizadas en esta plataforma. Efectivamente, el RIVIA ofrece un entorno específico dentro de la intranet de su web para que el personal ligado a los consistorios pueda acceder y hacer consultas relacionadas con el censo municipal, la gestión y comunicación de posibles agresiones de perros, el acceso a datos de perros potencialmente peligrosos, la búsqueda de gatos/perros/hurones a través de su identificador o para comprobar los datos de la vacuna contra la rabia.

## El papel del veterinario local en situaciones de emergencia como las de la DANA

### REDACCIÓN

La falta de veterinarios en las plantillas de los consistorios no sólo es una cuestión que afecte al día a día en cuanto a la convivencia de LOS vecinos con los animales de compañía y al cumplimiento de la referida Ley 2/2023. La DANA de 2024, de hecho, sirvió para evidenciar cómo en situaciones de emergencia conviene también tener presente la necesaria concurrencia de los veterinarios en la gestión de la crisis, no sólo a nivel autonómico sino muy especialmente a nivel local.

Ésta fue una de las temáticas abordadas durante la celebración en Valencia -entre el 7 y el 9 de mayo- del IV Congreso Internacional de Protección y Bienestar Animal promovido por la Organización Colegial veterinaria (OCV). En el transcurso del evento -que congregó a veterinarios procedentes de todo el país- se informó concretamente de las conversaciones que mantienen desde hace tiempo el CVCV con la Agencia Valenciana de Seguridad y Respuesta a las Emergencias. Ambas partes ultiman un ‘Procedimiento de Atención de Animales’ y un convenio de colaboración con los propios colegios para afrontar estas situaciones. La valenciana será pues, tras Canarias y Murcia, la tercera autonomía en planificar y convenir el papel del veterinario durante la ges-



Un momento del Congreso.

ción de este tipo de desastres naturales. Y ello a pesar de que el RD 524/2023 obliga a proteger a los animales como parte de la gestión integral de estas emergencias. El caso es que ni el Gobierno central, ni la mayoría de las comunidades autónomas han desarrollado aún tales planes de actuación.

En el terreno de lo local, junto a ello y volviendo a la situación valenciana, se trabaja en otro protocolo paralelo dirigido -de hecho- a consistorios, cuida-

res y protectoras de animales implicadas en la gestión de colonias felinas. Porque, en este plano municipal, la planificación de estas cuestiones en todo el país, no sólo en la Comunitat Valenciana, es si cabe más inexistente. Así lo puso de manifiesto a lo largo del referido congreso la presidenta de la Asociación Española de Veterinarios Municipales, **Belén Muñoz**, quien en primera instancia se lamentó por el raquítico porcentaje de consistorios que

cuentan con un veterinario en nómina.

### Evacuación, voluntarios, refugios...

Su papel en tales circunstancias, según detalló, debería ser clave a la hora de definir los protocolos de evacuación adaptados a las condiciones del municipio; para mantener un censo actualizado y un mapeo con las ubicaciones de colonias felinas y de las protectoras locales; para

situar en función de ello los puntos críticos con los que priorizar actuaciones e identificar los recursos, esto es, el voluntariado de veterinarios y civiles, de posibles refugios temporales, redes de casas de acogida y centros veterinarios que pudieran atender a los animales afectados. Además de todo ello -como destacó- los ayuntamientos son los responsables de la retirada y tratamiento higiénico de los animales muertos para evitar posibles brotes epidémicos.

# El MICOF asegura que la CNMC vuelve a poner en riesgo la equidad en el acceso al medicamento

## REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) ha advertido de que las nuevas recomendaciones de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) sobre la distribución de medicamentos vuelven a plantear una visión “excesivamente mercantil” de la farmacia comunitaria y pueden poner en riesgo uno de los principales valores del modelo español: el acceso equitativo, seguro y cercano al medicamento.

La CNMC ha publicado una evaluación de impacto en la que sostiene que una mayor penetración de medicamentos genéricos podría generar ahorros de 1.800 millones de euros anuales y que flexibilizar la apertura de farmacias, siguiendo modelos como el de Navarra, permitiría crear unas 20.000 nuevas oficinas de farmacia y 45.000 empleos en una década. Sin embargo, desde el MICOF consideran que estas estimaciones “no pueden desligarse de la realidad sanitaria, social y territorial de España” ni utilizarse para cuestionar los pilares de un modelo que ha demostrado su eficacia.

“El medicamento no es un producto de consumo ordinario y la farmacia no es un comercio más. La farmacia comunitaria es un establecimiento sanitario de interés público, atendido por profesionales sanitarios y sometido a una planificación que



Fachada del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF).

busca proteger al paciente, no restringir la competencia de forma arbitraria”, ha señalado el presidente del MICOF, Jaime Giner.

En esta línea, Giner ha defendido que “el modelo regulado de farmacia no es una barrera, sino una garantía sanitaria para que cualquier ciudadano, viva donde viva, tenga una farmacia cercana,

profesional e independiente”. Para el presidente del MICOF, “la competencia puede ser positiva en muchos ámbitos, pero en materia de medicamentos debe estar subordinada siempre a la seguridad del paciente, la equidad territorial y la salud pública”.

El MICOF comparte la posición expresada por el Consejo

General de Colegios Farmacéuticos, que ha alertado de que insistir en medidas de liberalización puede comprometer el acceso equitativo a los medicamentos, especialmente en zonas rurales, áreas vulnerables o territorios con menor atractivo económico. “No podemos importar modelos que han favorecido la concentración de farma-

cias en zonas rentables y han debilitado la cobertura en áreas menos pobladas. España dispone de una red capilar y cercana que es un activo sanitario de primer orden”, ha subrayado Giner.

## Análisis económico-jurídico de 2016

El Colegio recuerda, además, que esta no es la primera vez que la CNMC plantea recomendaciones de esta naturaleza. Ya en 2016 y 2017, el MICOF impulsó un análisis económico-jurídico del modelo español de farmacia, en el que se concluía que los pilares de la regulación actual equilibran objetivos esenciales como el acceso universal al medicamento, la calidad del servicio profesional, la sostenibilidad del sistema y la protección de la salud pública. Aquel análisis también advertía de que algunas propuestas liberalizadoras podían generar efectos contrarios a los esperados, como concentración empresarial, pérdida de independencia profesional, deterioro de la atención farmacéutica o desabastecimiento de zonas poco pobladas. Desde el MICOF insisten en que el debate sobre la farmacia debe abordarse desde una perspectiva sanitaria y no exclusivamente económica. La planificación farmacéutica, la titularidad profesional, la inde-

pasa a la página 17 ♦

## REDACCIÓN

Representantes del MICOF mantuvieron una reunión el 25 de mayo con un equipo multidisciplinar del Hospital Arnau de Vilanova - Lliria para presentar el programa de Xarxa Pacients y estudiar diferentes líneas de colaboración orientadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Por parte del MICOF asistieron **Cande Almenar**, vocal RSC; **Amparo Esparza**, directora Comunicación y **Ester Piquer**, responsable de Xarxa Pacients. En representación del Hospital Arnau de Vilanova - Lliria participaron **Amparo García**, directora de Enfermería; **M<sup>a</sup> Pilar Mallea**, directora de Atención Primaria; **Estefanía del Rey**, directora Enfermería en Atención Primaria;

## El MICOF y el Hospital Arnau de Vilanova – Lliria estrechan lazos para mejorar la calidad de vida de los pacientes

**Fernando Arrufat**, subdirector Médico del Hospital de Lliria; **Eugenio Luciano**, coordinador de Unidad Funcional de Continuidad Asistencial y Seguridad del Paciente (UFCASP); **Jordi Rodríguez**, secretario de la Comisión Humanización y **Ana Bediaga**, subdirectora Médica.

Durante el encuentro, los representantes del Colegio explicaron las diferentes acciones impulsadas desde la creación de Xarxa Pacients que agrupan cursos y formaciones comple-

mentarias, en colaboración con las asociaciones de pacientes, que han reunido a más de 3.000 personas entre pacientes, cuidadores, familiares y profesionales sanitarios.

Entre los acuerdos alcanzados por ambas partes destaca la voluntad de dar a conocer Xarxa Pacients en el área de Enfermería como un recurso adicional al que los pacientes pueden acceder para mejorar su salud y bienestar.

Asimismo, la UFCASP se ha comprometido a trasladar el

programa a los Consejos de Salud con el fin de ampliar su alcance y facilitar que más pacientes conozcan y participen en las formaciones.

De igual forma, el 20 de mayo el Colegio se reunió con el Servicio de Nefrología del Hospital Arnau de Vilanova - Lliria para planificar y detallar una formación complementaria de Xarxa Pacients que se llevará a cabo en el ámbito con el objetivo de acercar estas sesiones formativas a los pacientes y facilitar su acceso a infor-

mación y recursos de utilidad para el manejo de la enfermedad. Dicha acción está programada para el 30 de junio.

## Cursos enfermedades hematológicas

Con el fin de objetivo de ofrecer una atención más cercana e integral a los pacientes con enfermedades hematológicas la Asociación de pacientes de leucemia, linfoma, mieloma y otras enfermedades de la sangre de la Comunidad Valenciana (AS-

◆ **viene de la página 16**

pendencia del farmacéutico y la colaboración con el Sistema Nacional de Salud son elementos que permiten asegurar una dispensación segura, un consejo profesional adecuado, la continuidad asistencial y la participación de la farmacia en programas de salud pública.

### Colegiación obligatoria

El MICOF también ha mostrado su rechazo a la recomendación de la CNMC de eliminar la colegiación obligatoria para los farmacéuticos que trabajan en oficinas de farmacia, al considerar que esta propuesta desconoce la función pública que desempeñan los colegios profesionales en el ámbito sanitario. *“La colegiación no es una carga administrativa ni una barrera de entrada; es una garantía directa para los pacientes, porque permite ordenar el ejercicio profesional, velar por el cumplimiento de las normas deontológicas, acreditar la capacitación de los farmacéuticos y colaborar con las administraciones sanitarias en la correcta prestación farmacéutica”*, ha afirmado **Giner**. En este sentido, el presidente del MICOF ha advertido de que *“debilitar el papel de los colegios profesionales supondría reducir los mecanismos de control, responsabilidad y garantía que protegen a la ciudadanía en un ámbito tan sensible como el medicamento”*.

*“El farmacéutico comunitario no se limita a entregar medicamentos. Detecta problemas relacionados con la medicación, mejora la adherencia, orienta al paciente, colabora con el sistema sanitario y actúa como agente de salud pública. Reducir toda esa labor a una cuestión de mercado es desconocer la realidad diaria de las farmacias”*, ha añadido el presidente del MICOF.

# El Colegio refuerza su compromiso con los pacientes

### REDACCIÓN

Tal y como informamos en el número anterior, el MICOF continúa impulsando la labor del farmacéutico a través de iniciativas orientadas a acercar la figura del profesional sanitario a la población. Un ejemplo de ello fue la participación del Colegio en la Feria de la Semana de la Salud 2026 de la Zona Básica de Salud Fuente San Luis, celebrada pasado 13 de mayo.

Durante la jornada, un grupo de farmacéuticas voluntarias ofreció Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) y consejos de salud a las personas que se acercaron a la mesa colegial. A lo largo de la mañana se realizaron distintas pruebas, entre ellas los controles de tensión arterial, cribados para la prevención de diabetes y de ictus, atendiendo a medio centenar de personas.

Los resultados obtenidos reflejaron que el 64% de las personas atendidas presentaba un electrocardiograma estable. Asimismo, se detectaron casos de hipertensión arterial en un 14% de los pacientes y de diabetes en un 5%, con una edad media de 44 años entre los pacientes evaluados.

### Apoyo a las asociaciones

Otra de las líneas de actuación que impulsa el MICOF es el apoyo a las asociaciones de pacientes. En este sentido, la institución mantiene acuerdos con más de 60 entidades con el



Mesa informativa ALCE Epilepsia.

objetivo de estrechar vínculos y contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por distintas enfermedades.

Bajo este prisma, el pasado 12 de mayo tuvo lugar el Día Mundial de la Fibromialgia y del Síndrome de la Fatiga Crónica, el Colegio respaldó a la Asociación Valenciana de Afectados de Fibromialgia (AVAFI) en su mesa informativa, instalada junto al Ayuntamiento de Valencia, para ofrecer informa-

ción y apoyo a los ciudadanos interesados.

Además, con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, celebrado el 24 de mayo, la Asociación Valenciana para la Lucha Contra la Epilepsia (ALCE) llevó a cabo diversas acciones de sensibilización a lo largo de toda la semana con el fin de acercar esta enfermedad a la sociedad y fomentar su conocimiento.

En este marco, ALCE estuvo presente en diferentes puntos de

la Comunitat Valenciana como el Hospital Arnau de Vilanova, el Hospital Clínico de Valencia, el Ayuntamiento de Castellón de la Plana, la estación de MetroValencia de Xàtiva, el Hospital Universitario La Fe de València, el Hospital Universitario Doctor Peset, en el Hospital General de Valencia y el Ayuntamiento de Valencia, donde el MICOF mostró nuevamente su apoyo a la asociación y a las personas afectadas por esta patología.



Imagen de la Xarxa Pacients - Curso enfermedades hematológicas.

LEUVAL), la Asociación de Hemofilia de la Comunidad Valenciana (ASHECOVA), la Asociación Valenciana de Anticoagu-

lados y Portadores de Válvulas Cardíacas (AVAC) y la Asociación de Afectados por Ictus de la Comunidad Valenciana

(ADAICV), junto con la colaboración de AstraZeneca, se han unido al MICOF en la creación del Curso de Enfermedades

Hematológicas. 1ª edición.

La formación la imparte **Esther Piquer**, farmacéutica en el MICOF y responsable de Xarxa Pacients, quien guía a los asistentes en el abordaje de las principales dificultades relacionadas con el cuidado y manejo de las enfermedades hematológicas. El objetivo es transformar esas dificultades en herramientas y consejos prácticos que ayuden a mejorar el día a día de los pacientes y de su entorno.

Para ello, el curso ofrece recomendaciones y pautas sobre aspectos fundamentales como la alimentación, la actividad física, la correcta toma de la medicación o el impacto emocional y social de la enfermedad, entre otros.

El curso, compuesto de tres sesiones de dos horas cada

una, se ha desarrollado los miércoles 20 y 27 de mayo y 3 de junio en la Fundación QUAES, en horario de 17:00 a 19:00 horas.

Asimismo, tal y como informamos en el número de mayo, el Colegio elaboró, junto con las asociaciones de pacientes, y con la colaboración de AstraZeneca, una guía dirigida a personas con enfermedades hematológicas. La finalidad de este documento es fomentar un papel activo en el manejo de la enfermedad y facilitar la toma de decisiones en su vida cotidiana.

También cabe destacar que el próximo 18 de junio tendrá lugar en la sede del MICOF de Valencia una formación complementaria dirigida a pacientes con enfermedades hematológicas.

# A.M.A. Grupo gana 24,85 millones en 2025 y refuerza su crecimiento junto a los profesionales sanitarios

Luis Campos, presidente de A.M.A., destaca en la Asamblea General la solidez y el crecimiento de la Mutua en 2025 como entidad de referencia para los profesionales sanitarios

CARLOS HERNÁNDEZ

A.M.A., la Mutua de los profesionales sanitarios, ha celebrado su Asamblea General ordinaria y extraordinaria con un balance positivo del ejercicio 2025, marcado por el crecimiento, la solidez financiera y el refuerzo de su compromiso con los mutualistas. Las cuentas anuales, que han sido aprobadas por un 99% de los votos emitidos por los mutualistas, son el resultado de un ejercicio exigente donde la entidad ha evolucionado y ha seguido consolidando su posición dentro del sector asegurador sanitario. "Hemos mantenido el crecimiento sin perder lo que nos define: la cercanía, el asesoramiento personalizado y el apoyo constante a nuestros mutualistas", ha afirmado el presidente de A.M.A., **Luis Campos**, durante su intervención. Tanto A.M.A. Grupo como Mutua a título individual mejoraron sus cifras en 2025. En el conjunto de A.M.A. Grupo, el beneficio después de impuestos ascendió a 24,85 millones de euros. Por su parte, A.M.A. cerró el ejercicio con un beneficio después de impuestos de 22,97 millones de euros.

## Más primas, solidez patrimonial y una cartera diversificada

Las primas devengadas del seguro directo alcanzaron en 2025 los 183,8 millones de euros. La cartera de A.M.A. se situó en 1.144.060 productos contratados, con especial fortaleza en los ramos de Automóvil, Responsabilidad Civil y Ramos Diversos. En concreto, al cierre del ejercicio la Mutua protegía a 549.565 profesionales sanitarios en el ramo de Responsabilidad Civil Profesional, donde mantiene una posición de referencia para el colectivo. Este dato refleja la confianza depositada en A.M.A. y su grado de especialización. Mientras, en Automóvil alcanzó los 225.883 vehículos asegurados, una cifra que consolida la posición de la aseguradora en un mercado especialmente competitivo. Desde el punto de vista financiero y patrimonial, A.M.A. mantuvo una posición sólida durante todo el ejercicio. La ratio de solvencia se situó en



Luis Campos y Raquel Murillo, entre otros, durante la Asamblea General de A.M.A.

el 342%, con un excedente de fondos propios disponibles de 216,3 millones de euros.

## Innovación, digitalización y nuevos productos

A lo largo de 2025, A.M.A. continuó desarrollando su hoja de ruta tecnológica y organizativa, con avances orientados a ofrecer una relación más ágil, sencilla y personalizada con el mutualista. Entre los hitos del ejercicio figura la consolidación del servicio de asistencia en carretera a través de WhatsApp, canal por el que ya se gestionan más de la mitad de estos servicios.

La Mutua también fue reconocida en la XXXVII edición del Ranking de Presencia en Internet de Entidades Aseguradoras, elaborado por Innovación Aseguradora, destacando en la categoría de aplicaciones móviles y situándose entre las tres aseguradoras líderes en redes sociales. En el ámbito de la innovación aplicada al usuario, A.M.A. Grupo fue distinguida en los Premios Ennova Health

2025 por su Calculadora del Seguro del Hogar, una herramienta digital integrada en el plan de digitalización de la contratación online 2025 que reconoce el compromiso de la Mutua con la innovación y las necesidades del mutualista. Entre las novedades de producto, 2025 ha estado marcado también por el lanzamiento de AMA Mascotas, un nuevo seguro dirigido a los profesionales sanitarios y sus familias, así como por el avance en nuevas soluciones personalizadas como el seguro de autos modular y la incorporación de nuevos canales digitales que facilitan la relación con los mutualistas.

## Crecimiento

La filial A.M.A. Vida continuó consolidando su actividad en 2025, con un volumen de primas de 7,6 millones de euros y un total de 314.018 asegurados. Por su parte, AMA América siguió afianzando su crecimiento en Ecuador, donde superó los 15.000 asegurados, con

un volumen de primas de 3,8 millones de euros. La compañía obtuvo un beneficio después de impuestos de 568.000 euros y mantiene la máxima calificación de riesgo, AAA, emitida por Class International Rating. La aseguradora cuenta ya con dos oficinas en propiedad en Quito y Guayaquil.

## Compromiso social

La Asamblea también sirvió para reparar la actividad de la Fundación A.M.A., presidida por el **Dr. Diego Murillo**, que en 2025 ha vuelto a reforzar su papel social y solidario. Durante el ejercicio, la Fundación lanzó una nueva convocatoria de becas 2025-2026, dotada con 264.000 euros y compuesta por 137 ayudas para la preparación de exámenes de especialización y formación de posgrado en distintas especialidades sanitarias y científicas. Asimismo, destinó 40.000 euros al Programa Comedores Sociales 2025 y convocó la XII edición del Premio Nacional Mutualista Soli-

dario, dotado con 60.000 euros para apoyar proyectos sociales y de ayuda humanitaria promovidos por mutualistas.

## Esencia

A cierre de 2025, el patrimonio neto consolidado de A.M.A. Grupo ascendía a 290,9 millones de euros. Con un equipo comprometido formado por 580 personas, **Luis Campos** quiso cerrar la intervención con un reconocimiento especial al equipo humano que lo conforma y a la confianza de los mutualistas: "Los resultados reflejan el esfuerzo compartido de muchas personas. Nuestro compromiso sigue siendo el mismo: proteger, acompañar y ofrecer tranquilidad a los profesionales sanitarios y a sus familias". Con estos resultados, A.M.A. reafirma su posición como mutua de referencia del sector sanitario y afronta 2026 con una hoja de ruta centrada en la innovación, la cercanía, la protección al profesional y la mejora continua del servicio.

## REDACCIÓN

La clínica Ribera Pasarela, ubicada en L'Elia, avanza en su proceso de transformación y crecimiento con la puesta en marcha de una nueva consulta de Urología especializada en salud masculina integral. Esta incorporación se enmarca en la estrategia de modernización, impulso y ampliación de servicios tras la incorporación de la clínica al grupo Ribera, que ha supuesto una renovación integral de sus infraestructuras y equipamiento tecnológico y la revisión de la oferta asistencial.

Con esta nueva consulta, Ribera Pasarela refuerza su compromiso con una atención médica de alta calidad, incorporando especialidades que responden a las necesidades actuales de la población a la que atiende y apostando por un enfoque preventivo, personalizado y basado en la evidencia científica.

La consulta de Urología, a cargo del **doctor Ramón Rogel**, nace con el objetivo de abordar de forma global la salud masculina, entendida como un equilibrio entre bienestar físico, hormonal y sexual. *“Cuando el hombre se cuida de forma integral, todo mejora: su salud, su rendimiento y su calidad de vida”*, señala el urólogo responsable de la consulta, quien destaca la importancia de normalizar y fomentar el seguimiento médico en esta área.

### Revisiones generales y equilibrio hormonal

Para ello recomienda revisiones clínicas completas, que incluyen analíticas personalizadas, estudio urológico detallado, ecografía y pruebas complementarias en función de cada caso. Este enfoque permite detectar de forma precoz posibles patologías y establecer estrategias preventivas eficaces.

Uno de los pilares de esta nueva unidad es el abordaje del equilibrio hormonal masculino, especialmente relevante a partir de los 40 años. *“La salud hormonal va mucho más allá de la testosterona e influye directamente en el estado de ánimo, la energía, la función sexual o la masa muscular”*, explica el especialista. En este sentido, la consulta realiza una evaluación integral de los niveles hormonales y ofrece tratamientos individualizados para restaurar el equilibrio de forma segura y controlada cuando se detectan déficits.

### Salud sexual masculina

La salud sexual es otro de los ejes clave de esta nueva consulta. Problemas como la disfunción eréctil, la curvatura del pene, la pérdida de deseo o la eyaculación precoz son abordados desde un enfoque médico



# La clínica Ribera Pasarela se refuerza con una consulta de Urología especializada en salud masculina integral

Consolida su proceso de modernización tras la incorporación al grupo sanitario Ribera, con nuevas especialidades, tecnología avanzada y un enfoque asistencial innovador



: Una profesional, en el pasillo de consultas de Ribera Pasarela.

► La nueva consulta ofrece diagnóstico avanzado, tratamientos personalizados y terapias regenerativas para mejorar la calidad de vida del paciente masculino

avanzado, que combina tratamientos farmacológicos con terapias innovadoras. Entre ellas destaca el uso de plasma rico en plaquetas (PRP), una técnica regenerativa que estimula la regeneración y mejoría de los tejidos del pene sin medicación.

*“Estas terapias permiten mejorar la respuesta sexual en pacientes con disfunción eréctil leve o moderada sin necesidad de medicación continua o planificación previa, lo que supone un importante avance en la calidad de vida del paciente”*, añade el urólogo.

La apertura de esta consulta supone un paso más en la consolidación de Ribera Pasarela como centro de referencia en el área metropolitana de Valencia en general y la comarca del Camp de Turia en particular, con una oferta asistencial cada vez más completa y adaptada a las necesidades de la población.

La apuesta del grupo Ribera por la innovación, la tecnología y la excelencia clínica continúa marcando el desarrollo de este centro sanitario, que se posiciona como un modelo de atención moderna, cercana y especializada.

## REDACCIÓN

Un año más el sol regresa a los cielos mediterráneos y el dulce calor de la primavera atrae a miles de personas a las playas y los solárium. Y no es solo la coquetería de tener una piel morena y hermosa: la energía que el sol da a los seres humanos ayuda a olvidar el frío del invierno, a seguir viviendo con más fuerza y a potenciar que los sentidos se despierten: ¡Se acabó la hibernación! Pero el atractivo del sol puede ser un riesgo, como el exceso de todo lo bueno, con funestas consecuencias. Demasiado sol quema la piel, lo que ya de por sí puede causar problemas médicos graves. Pero además, demasiado sol, año tras año, produce el envejecimiento prematuro de esa piel que se quiere cuidar. Y no solo, eso, demasiado sol, tomado a malas horas, puede producir cáncer de piel.

El cáncer de piel es una enfermedad maligna producida por la división y crecimiento descontrolado de las células que forman la piel, con capacidad para invadir los tejidos y estructuras sanas de alrededor y en algunos casos, afectar a otros órganos a distancia. Aunque se generalice, existen varios tipos de este cáncer, entre los que destacan de forma clara los melanomas y los carcinomas cutáneos.

## Radiaciones solares

En ambos tipos de cáncer, el principal factor de riesgo implicado en su aparición son las radiaciones solares, sobre todo las tipo B (UVB) y las de tipo A (UVA). Estas radiaciones pueden producir mutaciones en el material genético (ADN), de las células que componen la epidermis (capa más superficial de la piel), e impedir su reparación, iniciándose así el proceso de la carcinogénesis o formación de un cáncer.

El cáncer de piel comprende tres entidades: el carcinoma espinocelular (CEC), el carcinoma basocelular (o basalioma), ambos englobados como cáncer cutáneo no melanoma (CNM) y el melanoma cutáneo. El tipo de cáncer cutáneo más frecuente es el basalioma. El CNM es más de 10 veces más frecuente que el melanoma, pero raramente metastatiza y presenta un crecimiento lento y una baja letalidad.

La mortalidad por cáncer de piel se debe fundamentalmente al melanoma maligno (MM), aunque hasta el 20% de los ca-

# Cuidado con las bromas pesadas del sol

son debidos a carcinoma espinocelular. Melanoma es el nombre genérico de los tumores melánicos o pigmentados o una grave variedad de cáncer de piel, causante de la mayoría de las muertes relacionadas con el cáncer de piel. Se trata de un tumor generalmente cutáneo.

También es posible en el intestino y el ojo (melanoma

uveal) y altamente invasivo por su capacidad de generar metástasis. A pesar de varios años de investigaciones extensivas, el único tratamiento efectivo es la resección quirúrgica del tumor primario antes de que logre un grosor mayor de 1 mm. Cerca de 160.000 casos nuevos de melanoma se diagnostican cada año alrededor del mundo.

Resulta más frecuente en hombres y personas de raza blanca que habitan regiones con climas soleados. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, ocurren cerca de 48.000 muertes relacionadas con el melanoma cada año. Se estima que el melanoma maligno produce un 75% de las muertes asociadas al cáncer de

piel, todo lo cual señala la necesidad de protegerse.

Por lo general, el riesgo de un individuo de contraer un melanoma depende de dos grupos de factores: intrínsecos y ambientales. Los factores intrínsecos incluyen la historia familiar y el genotipo heredado, mientras que el factor ambiental más relevante es la exposición a la luz solar, por lo que una vez más se recuerdan las normas básicas de protección en el momento de la exposición solar.

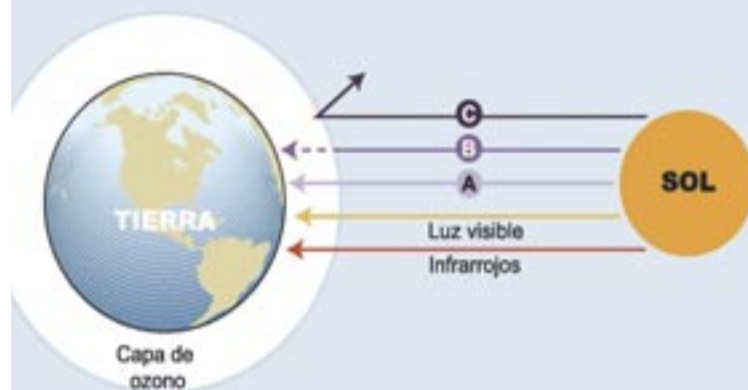
La supervivencia del melanoma ha mejorado radicalmente en los últimos tiempos gracias a los avances de la ciencia basada en la evidencia.

## CUANDO CALIENTA EL SOL...

La piel, que constituye el órgano más extenso del cuerpo, protege nuestro organismo y actúa como barrera contra los agentes externos. Por ello, debemos darle todos los cuidados necesarios para mantenerla sana

### TIPOS DE RADIACIONES

Dentro de las radiaciones solares, las más perjudiciales para la piel son las ultravioleta, que, a su vez, se dividen en tres subtipos:



**A UVA:** Responsable de la pigmentación inmediata de la piel (proceso de bronceado). Penetra menos profundamente en ella y puede provocar eritemas, enrojecimiento, manchas y envejecimiento cutáneo, ya que destruye el colágeno, un componente de la piel que le aporta elasticidad

**B UVB:** Su radiación posee mayor energía y es muy dañina, pero es parcialmente absorbida por la capa de ozono y las nubes. Además de quemaduras, puede provocar un aumento del grosor cutáneo y cáncer de piel

**C UVC:** Sus radiaciones son las más agresivas, pero afortunadamente no llegan a traspasar la capa de ozono porque la atmósfera las retiene

### EFFECTOS DEL SOL

La exposición al sol es necesaria pues es la fuente principal para el aporte de vitamina D en nuestro organismo. De hecho, es la propia vitamina D la que nos protege frente a la aparición de cánceres internos y otras enfermedades. Sin embargo, también es causante de la mayoría de los tumores dermatológicos

- Envejecimiento cutáneo prematuro
- Irritaciones o alergias

Ante las agresiones del sol, el cuerpo humano despliega unos mecanismos de defensa:

- Formación de melanina (bronceado)
- Secreción de sudor
- Aumento de grosor de la piel, que impide de forma más eficaz la penetración de los rayos del sol



#### Quemadura solar

**1** No aparece inmediatamente. Cuando la piel empieza a doler y tornarse roja, ya se ha causado el daño. El dolor empeora entre las 6 y 48 horas después de la exposición al sol. En el caso de quemaduras severas, pueden aparecer ampollas en la piel

**2** Es normal que se presente hinchazón (edema) de la piel, especialmente en las piernas. Las toxinas se liberan y suele presentarse fiebre. La descamación de la piel comienza entre los 3 y 8 días después de la exposición

### GRUPOS DE RIESGO

**PIEL.** Con relación al tipo de piel según el grado de sensibilidad a la luz solar, las personas con una piel muy sensible que siempre se queman y nunca se broncean en su primera exposición constituyen un grupo de riesgo. Pertenecen a este grupo los individuos pelirrojos, pecosos, de piel muy blanca y de ojos y cabellos claros.

**EDAD.** La mayor frecuencia se da entre los 40 y 50 años, lo cual es común a los distintos cánceres de piel. Los adultos tienen un riesgo mayor de haber estado en contacto excesivo con la luz del sol durante un tiempo más largo.

**TIPO DE VIDA.** Las profesiones realizadas al aire libre (sector de la construcción, agricultores, pescadores, marinos, etc.) y los deportes al aire libre también son un factor de riesgo.

**HISTORIAL FAMILIAR.** El historial clínico también marca la presencia futura de melanomas. Las personas que en algún momento de su vida se han visto afectadas por un melanoma corren el riesgo de recaer o de desarrollar nuevos melanomas.

**SEXO.** El melanoma se da con más frecuencia en mujeres que en hombres, siendo la proporción de más de un tercio de mujeres afectadas que de hombres.

Tipo de Fototipo	Tipo de piel	Reacción solar
1	Piel muy clara. Ojos azules. Pecos. Casi albinos	Eritema intenso. Gran descamación. No se pigmentan
2	Piel clara. Ojos azules o claros. Pelo rubio o pelirrojo	Reacción eritematosa. Descamación
3	Piel blanca (caucasiana). Ojos y pelo castaño	Eritema moderado. Pigmentación suave
4	Piel mediterránea. Pelo y ojos oscuros	Ligero eritema. Pigmentación fácil
5	Morona. Tipo India, Sudamericana, indostánica, gitano.	Eritema imperceptible. Pigmentación fácil e intensa.
6	Piel negra	No hay eritema, pero sí bronceado

### CARACTERÍSTICAS DEL MELANOMA

**A Asimétrico**  
Tiene los lados desiguales, la mitad no corresponde con la otra mitad. Los lunares benignos son, en general, redondos.

**B Bordes irregulares**  
Los extremos son irregulares, dentados. No están bien definidos.

**C Color variado**  
El color de los lunares es desigual, variando de un marrón muy claro a incluso negro.

**D Diámetro**  
Es mayor de 6 milímetros. Aproximadamente del tamaño de el borrador de un lápiz. Si es más pequeño, en crecimiento constante.

### DIFERENCIAS DE LOS LUNARES

	Benigno	Maligno
<b>A Asimetría</b>	Simétrico	Asimétrico
<b>B Borde</b>	Borde regular	Borde irregular
<b>C Color</b>	Una sombra	Dos o más sombras
<b>D Diámetro</b>	Menos de 6mm	Más de 6 mm

### EL MELANOMA

**La piel**  
Está compuesta por tres capas principales:  
Epidermis, Dermis y Tejido subcutáneo o Hipodermis.

El melanoma suele aparecer en manchas existentes o un lunar nuevo. Tiene aspecto irregular, coloración muy oscura y aumenta su diámetro.

Las células cancerígenas se multiplican e invaden la dermis y la hipodermis.

Los melanocitos se amontonan creando una masa irregular.

Alguna célula puede alcanzar otras partes del cuerpo por la sangre o el sistema linfático.

**Melanocitos**  
Células de la epidermis. Contienen melanina, un pigmento que da color a la piel.

**Posibilidades de curación**  
Según la profundidad que tenga, se puede estimar las probabilidades de tratamiento:

- Hasta 0.5 mm: 90-95% de posibilidades de cura.
- Entre 0.5-2.8 mm: 33% de posibilidades de cura.
- Hasta 4.8 mm: 20-22% de posibilidades de cura.

**Lugares donde aparece con mayor frecuencia**  
El melanoma se produce principalmente en adultos aunque a veces aparece en niños y adolescentes.

- Mujer: Cabeza, Cuello, Brazos, Piernas.
- Hombre: Cabeza, Cuello, Tronco.

**Tratamientos**

- Cirugía:** Tratamiento más común. Consiste en la total extirpación del tumor junto a una parte del tejido sano que hay a su alrededor.
- Quimioterapia:** Gran utilidad cuando el melanoma se ha extendido desde el lugar de origen a otras partes del cuerpo.
- Inmunoterapia:** Consiste en aumentar las defensas naturales del cuerpo ante la enfermedad.
- Radioterapia:** Uso de radiación de alta intensidad para destruir las células cancerígenas y detener su crecimiento.

### MELANOMA MALIGNO

Este tipo de tumor es uno de los más frecuentes. Se calcula que se diagnostican dos millones de casos nuevos al año en el mundo, de los cuales el 90% se debe a las radiaciones ultravioletas.

#### La piel

Está compuesta por tres capas principales:



### CUIDADO SI UN LUNAR...

	Una mitad del lunar difiere de la otra		Es irregular y poco definido		Tiene varios colores y tonos de marrón, negro, azul y rojo		Es mayor de 6 mm. o crece rápido de tamaño
<b>Asimetría</b>		<b>Borde</b>		<b>Color</b>		<b>Diámetro</b>	

### LA TANOREXIA



(De la palabra inglesa 'tan', broncearse)  
Adicción excesiva al tono moreno

#### Perfil medio

- Individuo de raza blanca, delgados y fumadores

#### Causas

- El culto a la apariencia
- Durante la exposición a los rayos ultravioletas el organismo libera endorfinas, que hacen al individuo sentirse bien
- El efecto relajante y la facilidad para relacionarse con otros cuando se está bien

#### Síntomas

- Ansiedad en la persona al perder una sesión de sol o de rayos UVA
- El hecho de que nunca se ven suficientemente morenos

El paradigma actual de tratamiento combina el diagnóstico precoz con terapias sistémicas disruptivas, entre las que destaca el uso de inhibidores de puntos de control (inmunoterapia con fármacos como anti-PD-1 y anti-LAG-3), terapias dirigidas contra mutaciones concretas (como BRAF) y las terapias celulares.

Los avances más destacados en el abordaje del melanoma incluyen la inmunoterapia avanzada mediante tratamientos que estimulan el propio sistema inmunológico de cada paciente para reconocer y destruir el cáncer.

La combinación de bloqueadores de puntos de control inmunitario ha logrado que casos de melanoma metastásico (estadio IV), antes considerados incurables (y verdaderamente gran peligro de esta enfermedad) alcancen tasas de supervivencia a cinco años de hasta el 50%.

### Terapias celulares

También se han desarrollado terapias celulares. En el melanoma avanzado, opciones de terapia de células infiltrantes de tumores han demostrado buenas tasas de respuesta en pacientes que no respondían a líneas de tratamiento previas.

Otra novedad esperanzadora es la que se basa en la medicina personalizada: Gracias a la identificación de alteraciones genéticas (como la mutación en la vía BRAF), los oncólogos pueden seleccionar medicamentos específicos que bloquean de forma precisa el crecimiento de las células tumorales.

Y la investigación continua en proyectos internacionales a gran escala, como el consorcio europeo MELCAYA, que busca mejorar la comprensión y el tratamiento del melanoma en poblaciones jóvenes.



Equipo enfermería del IVO.

# Cuidar en cada etapa del cáncer: el papel esencial de la enfermería del IVO

El centro monográfico especializado en la lucha contra el cáncer celebra el 12 de mayo, Día Internacional de la Enfermería, mostrando su apuesta por dicha profesión

## REDACCIÓN

Con motivo de su 50.º aniversario, el Instituto Valenciano de Oncología (IVO) refuerza en el Día Internacional de la Enfermería su compromiso con una de sus áreas estratégicas: la enfermería oncológica. Un equipo de 165 profesionales especializados constituye el pilar esencial de su modelo asistencial, garantizando una atención integral, continua y de alta cualificación que integra ciencia, tecnología y humanidad en el cuidado del paciente.

La enfermería oncológica en el IVO representa mucho más que una labor asistencial. Se trata de un acompañamiento constante que abarca todas las fases del proceso oncológico, desde el diagnóstico hasta toda la evolución de la enfermedad, combinando excelencia clínica y apoyo emocional en un contexto especialmente complejo para pacientes y familias.

Como explica la jefa de Enfermería del IVO, **Nuria Casani**, "la enfermería oncológica hoy es una disciplina altamente especializada que integra conocimiento

científico, innovación y un profundo compromiso humano. Estamos presentes en todo el proceso, resolviendo dudas, coordinando cuidados y acompañando al paciente y a su familia en un momento vital especialmente complejo". **Casani** subraya además que "la evolución de los tratamientos oncológicos nos exige una formación constante, pero sin perder nunca la esencia del cuidado: la cercanía, la escucha y la atención a las necesidades básicas del paciente, que deben ser atendidas con la máxima humanidad".

## Compromiso

Ese compromiso se apoya en principios éticos fundamentales: empatía, escucha y respeto, que guían toda la actividad enfermera en el IVO. La relación con el paciente se construye desde la confidencialidad, el respeto a sus valores y creencias y una presencia continuada durante todo el proceso asistencial: consultas, hospitalización, tratamiento, alta y seguimiento. En el ámbito de la hospitalización, la enfermería adquiere una dimensión especialmente relevan-

te. **Ricardo Roca**, supervisor de Oncología Médica, lo resume con claridad: "somos los profesionales que más tiempo pasamos con el paciente, lo que nos permite no solo administrar tratamientos, realizar curas, tomar constantes o monitorizar su evolución, sino también anticiparnos a complicaciones y ofrecer apoyo emocional tanto al paciente como a su familia". En este entorno, añade, la enfermería "crea y mantiene registros clínicos, administra medicación por distintas vías, colabora en procedimientos médicos, toma muestras, prepara al paciente para intervenciones y garantiza la continuidad de los cuidados al alta, explicando a pacientes y familiares todo lo necesario para su recuperación".

El Hospital de Día representa otro de los espacios clave del cuidado oncológico. Allí, la enfermería acompaña al paciente desde el inicio de su tratamiento, un momento especialmente marcado por la incertidumbre. "Cuando el paciente llega, le invaden las dudas, el miedo, la incertidumbre... y ahí empieza nuestro trabajo", explica **Teresa Navarro**, supervisora del Hospital de Día. "No solo administramos

el tratamiento con la máxima seguridad, también intentamos que ese tiempo interfiera lo mínimo posible en su vida cotidiana, ayudándole a organizar su día a día y resolviendo todas sus dudas sobre efectos secundarios o evolución del tratamiento". **Navarro** destaca además la evolución del rol de la enfermería: "somos asistenciales, pero también docentes, gestoras del tiempo del paciente e investigadoras, porque trabajamos con terapias de vanguardia".

En el área quirúrgica, la enfermería desempeña una labor crítica antes, durante y después de la intervención. **Gema García**, supervisora de Quirófano, explica que "cuidar empieza mucho antes de la cirugía: revisamos la historia clínica, identificamos necesidades específicas, alergias o materiales necesarios y nos aseguramos de que el paciente llegue al quirófano con confianza". Durante el proceso, añade, "la seguridad clínica es prioritaria, pero también lo es la humanización: presentarnos, escuchar al paciente o simplemente cogerle la mano puede marcar la diferencia". La evolución en este ámbito ha sido significativa: "la tecnología, la digitalización de his-

torias clínicas y la cirugía robótica han aportado seguridad y precisión, pero el cuidado humano sigue siendo insustituible".

## Atención domiciliaria

La atención domiciliaria, a través de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD) del IVO, amplía el alcance del cuidado enfermero fuera del hospital. **Charo Díaz**, enfermera de la UHD, recuerda que "los cuidados paliativos no son solo el final de la vida, sino un acompañamiento activo desde el diagnóstico, centrado en aliviar síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno". Según explica, "la UHD permite ofrecer cuidados hospitalarios en el domicilio, adaptados a cada persona, evitando ingresos innecesarios y convirtiendo el hogar en un espacio terapéutico". En los últimos 50 años, añade, "la enfermería domiciliaria ha pasado a ser un pilar fundamental en un contexto de mayor esperanza de vida y cronicidad, diseñando planes individualizados y altamente complejos".

En radioterapia, la enfermería ha evolucionado desde un rol técnico básico a convertirse en



Carmen Hernández, supervisora.



Charo Díaz, enfermera UHD.



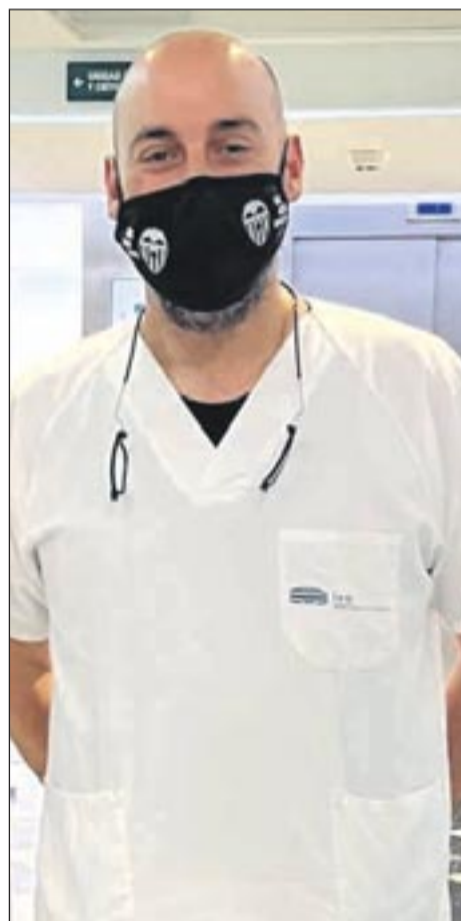
Esteban Mesas.



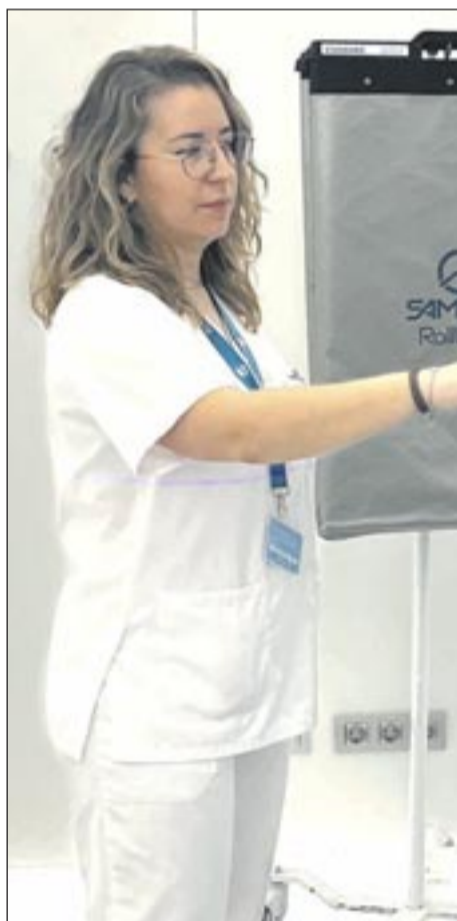
Gema García.



Nuria Casani.



Ricardo Roca, supervisor de Oncología Médica.



Sonia Gimeno, supervisora de Oncología Radioterápica.



Teresa Navarro, supervisora hospital de día.

una figura clínica, educativa y emocional clave. **Sonia Gimeno**, supervisora del área, señala que “el paciente necesita entender su tratamiento y sentirse acompañado en todo momento”. En los años 70 y 80, recuerda, la función era principalmente asistencial, centrada en cuidados de la piel y apoyo al equipo médico. “Con el tiempo, la formación específica y la incorporación de protocolos han permitido una participación mucho más activa en la educación del paciente y el manejo de efectos secundarios como la radio-

dermitis o la mucositis”. Hoy, concluye, “formamos parte de equipos multidisciplinares, lideramos consultas especializadas y ponemos el foco en la calidad de vida”.

En la Unidad de Medicina Intensiva (UMI), la complejidad clínica exige una enfermería altamente especializada. **Carmen Hernández** explica que “atendemos a pacientes críticos con patologías potencialmente reversibles, ofreciendo cuidados integrales en situaciones de máxima complejidad”. La unidad se estructura en dos áreas, una para postoperatorio

inmediato y otra para pacientes graves procedentes de hospitalización o urgencias. “La evolución en 50 años ha sido enorme: hemos pasado de un rol asistencial a una enfermería autónoma, con capacidad de toma de decisiones clínicas, formación especializada y uso de tecnología avanzada, sin perder nunca la humanización del cuidado”, subraya.

En radiodiagnóstico, el papel de la enfermería es esencial para garantizar la seguridad y la calidad de las pruebas. **Esteban Mesas**, supervisor del área, explica que “preparamos al

paciente, le explicamos el procedimiento, comprobamos su historia clínica y consentimiento informado y gestionamos todo el material necesario para la prueba”. Además, añade, “es fundamental ofrecer apoyo emocional, especialmente cuando existe miedo o incertidumbre, así como minimizar riesgos asociados a la exposición a radiación o al uso de contrastes”. Su evolución en las últimas décadas ha ido de la mano del avance tecnológico: “la enfermería se adapta continuamente a nuevas herramientas diagnósticas y digi-

tales para garantizar una atención segura y eficiente”, añade.

Cinco décadas después de su fundación, el IVO ha consolidado un modelo asistencial en el que la enfermería ocupa un lugar clave en todo el proceso de la enfermedad. Una profesión que ha evolucionado al ritmo del avance científico y tecnológico, pero que conserva intacta su esencia: el cuidado, la cercanía y el acompañamiento personalizado con cada paciente, en uno de los momentos más decisivos de su vida.

# Los hospitales del grupo Ribera gestionan 77 ensayos clínicos y 63 estudios observacionales en 2025

La investigación clínica se consolida como uno de los pilares estratégicos del grupo sanitario y se han reforzado las estructuras para impulsar ensayos, estudios y proyectos multicéntricos

## ALFREDO MANRIQUE

La investigación clínica se ha consolidado como uno de los principales ejes estratégicos del grupo sanitario Ribera, dentro de su modelo de salud responsable y de su apuesta por la innovación asistencial, la excelencia médica y la generación de conocimiento científico. Durante el ejercicio 2025, el grupo Ribera ha gestionado un total de 77 ensayos clínicos en sus diferentes hospitales y 63 estudios observacionales, además de 264 publicaciones científicas y proyectos colaborativos multicéntricos en distintas especialidades.

En el contexto del Día Internacional del Ensayo Clínico, Ribera pone en valor el desarrollo de esta actividad, que se articula a través de su área corporativa de Investigación, formada por 144 profesionales investigadores del grupo y considerada el centro de conocimiento de la organización. Esta área ha sido diseñada para facilitar a los profesionales sanitarios de Ribera recursos técnicos, soporte metodológico, herramientas de análisis y procedimientos de gobernanza que permiten optimizar resultados en sus investigaciones y acercar alternativas terapéuticas innovadoras a los pacientes.

La directora corporativa de Investigación del grupo sanitario Ribera, Mercedes Gozalbo, explica que "en el área de investigación promovemos junto a nuestros profesionales estudios y proyectos de investigación clínica y contamos con los recursos, herramientas y metodología necesarios para facilitar ensayos clínicos, estudios observacionales y publicaciones científicas de alto impacto".

Para Mercedes Gozalbo, "la investigación forma parte del ADN de Ribera y es una herramienta fundamental para seguir mejorando la asistencia sanitaria, impulsar la innovación médica y ofrecer nuevas oportunidades terapéuticas a nuestros pacientes".

## Talento investigador y capacidad de atracción

Uno de los aspectos más destacados del crecimiento investigador del grupo sanitario Ribera es la consolidación de una amplia red de profesionales im-



Imagen de archivo de una investigación.

plicados en actividad científica y clínica de alto nivel. Actualmente, 144 investigadores participan en diferentes proyectos

y publicaciones desarrollados en los hospitales del grupo, una cifra que continúa creciendo y que refuerza el posicionamiento

de Ribera como una organización muy atractiva para profesionales sanitarios con vocación investigadora.

► La red investigadora de Ribera crece en todos sus hospitales gracias al compromiso de la actual Dirección del grupo con la innovación, el talento médico y su modelo de Sanidad responsable

"Contamos con una importante y numerosa red de investigadores Ribera formada por profesionales de nuestros hospitales, que crece cada mes y que en sí misma es también un polo de atracción de profesionales sanitarios de alto valor para nuestro trabajo asistencial", señala Mercedes Gozalbo, quien también pone en valor la importancia de ofrecer alternativas terapéuticas a los pacientes con patologías complejas en sus hospitales de referencia.

Además de la investigación clínica, el grupo Ribera mantiene una intensa actividad de divulgación científica orientada a compartir conocimiento médico y reforzar el compromiso de la organización con una Sanidad responsable, innovadora y basada en la evidencia científica.



Unidad de Investigación Nefrológica Ribera Polusa.



Momento de la intervención.

## Cirugía radioguiada y molecular en el Peset para pacientes con tumores vertebrales complejos

### REDACCIÓN

El Hospital Universitario Doctor Peset ha incorporado la cirugía radioguiada y molecular en pacientes con tumores vertebrales complejos para lograr intervenciones más precisas, seguras y personalizadas en cirugía oncológica de raquis.

Se trata de la primera vez en Europa que se integra de forma sistemática el uso de radiofármacos en cirugía de columna para identificar el tumor en tiempo real durante la intervención y mejorar la delimitación de sus márgenes.

Los radiofármacos son medicamentos que contienen una pequeña cantidad de una sustancia radioactiva que puede localizarse posteriormente dentro de los tejidos y sirven para que los cirujanos sepan en todo momento dónde está el tumor y qué superficie abarca a la hora de extirparlo.

Estas técnicas, que incorporan las ventajas de la medicina nuclear y tecnología de navegación avanzada intraoperatoria, ya han demostrado su utilidad

en cirugía del cáncer de mama, tumores ginecológicos o tumores de cabeza y cuello, pero su aplicación en el campo de la cirugía oncológica de raquis es totalmente innovadora.

Hasta el momento, el Hospital Universitario Doctor Peset ha utilizado la cirugía radioguiada y molecular en nueve casos, que incluyen cordomas, sarcomas de Ewing, osteosarcomas y tumores neuroendocrinos, muchos de ellos recidivados (reaparición del tumor maligno) y previamente tratados.

### Desafío

*“La cirugía de tumores complejos de columna es un desafío debido a la anatomía tridimensional de la columna vertebral, la proximidad con estructuras neurológicas como la médula espinal y las raíces nerviosas, y la dificultad para definir unos márgenes adecuados y seguros para extirpar el tumor. La información que nos proporcionan los radiofármacos y la navegación intraoperatoria en tiempo real nos garantizan una cirugía más precisa”,* ha señalado el jefe de sección de

la Unidad de Raquis del Hospital Universitario Doctor Peset, el **doctor Antonio Martín**.

Cabe destacar que este centro sanitario valenciano cuenta desde mayo de 2019 con una unidad de referencia quirúrgica de patología vertebral compleja y tumores de columna en adultos que depende del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y que atiende a pacientes de toda la Comunitat Valenciana y del resto de España.

### Abordaje multidisciplinar

La complejidad de estos casos, especialmente cuando se trata de recidivas o en pacientes previamente tratados, hace que en muchas ocasiones distinguir el tumor viable del tejido cicatricial o irradiado sea extremadamente difícil. El uso de radiofármacos no sólo indica dónde se localiza el tumor, sino que aporta información funcional complementaria a la imagen anatómica.

*“Estamos ante una nueva forma de cirugía oncológica vertebral totalmente personalizada que, ade-*

*más del equipo de cirugía de raquis, necesita de la participación de Medicina Nuclear, Radiología Intervencionista, Anatomía Patológica, Neurocirugía, Neurofisiología Clínica, Cirugía General y Cirugía Plástica”,* ha explicado el especialista en Medicina Nuclear del Hospital Universitario Doctor Peset, el **doctor John Orozco**.

Para cada paciente se diseña una estrategia personalizada según el tipo de tumor y su localización. Durante la intervención se utilizan dispositivos que captan la señal emitida por los radiofármacos y permiten que el cirujano no sólo visualice en tiempo real la anatomía del tumor, sino que pueda identificar tejido tumoral activo y realizar la resección con mayor seguridad.

La experiencia de estos primeros casos tratados en el Hospital Universitario Doctor Peset ha demostrado que la localización intraoperatoria del tumor fue efectiva en el 100% de los casos en los que la técnica pudo aplicarse y que se logró una resección completa en el 75 % de los pacientes.

Asimismo, el análisis tomo-

gráfico posterior de las piezas quirúrgicas confirmó márgenes libres de tumor en la gran mayoría de ellas y la concordancia entre imagen molecular intraoperatoria, pruebas radiológicas y análisis anatomopatológico posterior fue completa o alta. Tampoco se registró ninguna complicación asociada al uso de radiofármacos.

*“Con la integración de radiofármacos, imagen híbrida, navegación avanzada e inteligencia artificial, buscamos desarrollar una cirugía oncológica de columna más segura, precisa y personalizada”,* ha asegurado el **doctor Orozco**.

Los resultados de esta experiencia serán presentados por el Hospital Universitario Doctor Peset en el 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Columna Vertebral (GEER) que reunirá en Sevilla del 4 al 6 de junio a especialistas nacionales e internacionales para analizar los principales avances en cirugía de columna, innovación tecnológica aplicada a la práctica clínica y nuevas estrategias orientadas a mejorar la precisión quirúrgica y la calidad de vida de los pacientes.



Momento de la intervención.

# La Fe incorpora una innovadora cirugía de escoliosis sin radiación para adolescentes

El hospital de referencia valenciano utiliza resonancia magnética avanzada y navegación quirúrgica 7D para mejorar la precisión y evitar el TAC previo a la intervención

## REDACCIÓN

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha incorporado una nueva técnica para la cirugía de escoliosis adolescente que elimina por completo la necesidad de realizar un TAC antes de la intervención. El procedimiento combina resonancia magnética con un sistema de navegación quirúrgica 7D, lo que permite planificar y ejecutar la cirugía con gran precisión sin exponer al paciente a radiación.

La principal novedad del sistema reside en el uso de secuencias específicas de resonancia magnética capaces de ofrecer imágenes óseas con una definición comparable a la de la

tomografía computarizada, pero sin irradiación.

Esta ventaja resulta especialmente importante en pacientes pediátricos y adolescentes, ya que son más sensibles a los efectos acumulativos de la radiación y suelen requerir múltiples pruebas de imagen durante su crecimiento y seguimiento clínico.

“En la práctica, esto permite planificar la cirugía con la misma precisión que antes se obtenía con tomografía, pero con una ventaja clave en pacientes pediátricos: evitar la irradiación”, ha explicado la jefa clínica de la Unidad de Raquis de La Fe, **Teresa Bas**.

La resonancia magnética se complementa con un sistema

de navegación quirúrgica 7D que utiliza cámaras ópticas 3D y luz visible para reconocer la superficie ósea del paciente, reconstruir su anatomía en segundos y alinearla con la planificación realizada previamente. El sistema analiza cada vértebra de forma independiente y mantiene la precisión incluso cuando se producen pequeños movimientos durante la cirugía.

► **La tecnología permite planificar y guiar la cirugía de columna con imágenes de alta precisión sin exponer al paciente a radiación**

En la práctica, actúa como un GPS dentro del quirófano que guía a los cirujanos durante la colocación de los implantes. Además, evita el uso de fluoroscopia y de TAC intraoperatorio, lo que reduce todavía más la exposición radiológica durante el procedimiento.

La combinación de resonancia magnética avanzada y navegación 7D permite anticipar trayectorias, mejorar la precisión a la hora de colocar los implantes y proteger estructuras críticas como la médula espinal y las raíces nerviosas. “Actúa como unos ‘ojos inteligentes’ capaces de interpretar lo que el ojo humano no puede ver directamente”, ha señalado la también especia-

lista en Cirugía Ortopédica y Traumatología en la misma unidad, **Paloma Bas**.

La incorporación de esta tecnología sitúa a La Fe entre los centros que aplican técnicas más avanzadas en cirugía de columna pediátrica y refuerza su apuesta por una asistencia más segura y menos invasiva.

“El sistema 7D para cirugía de columna no es solo una innovación tecnológica, sino que representa un cambio de paradigma en la forma de operar la columna, donde la velocidad, la precisión y la seguridad convergen en beneficio directo del paciente”, ha concluido el gerente de la Agrupación Sanitaria Interdepartamental Valencia Sur y de La Fe, **José Luis Poveda**.

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

Ana Marbellà Muñoz y el laboratorio valenciano apuestan por un enfoque integral de la capacidad reproductiva

## REDACCIÓN

La clínica Ribera Mestalla (Valencia) ha acogido recientemente una charla-taller sobre fertilidad dirigida a pacientes y sus parejas, impartida por la ginecóloga Ana Marbellà 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 especialista abordó patologías como el síndrome de ovario poliquístico, donde el mioinositol ha demostrado beneficios en la regu-



lación 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*

► En un taller, dirigido a pacientes y sus parejas, subrayan la importancia de la prevención y la personalización para mejorar la fertilidad y la salud de futuras generaciones

*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.





Equipo de profesionales del Clínic.

## El Clínic de Valencia supera las 1.000 intervenciones con el Da Vinci

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El Hospital Clínic de Valencia ha superado las 1.000 intervenciones quirúrgicas realizadas con el sistema Da Vinci, lo que consolida su implantación en la práctica asistencial del centro.

Desde su incorporación, en agosto de 2023, esta técnica ha permitido abordar procedimientos de alta complejidad mediante cirugía mínimamente invasiva, fundamentalmente en las especialidades de Cirugía General y Urología, y más recientemente también en Cirugía Torácica y Ginecología.

En Cirugía General, las intervenciones se han centrado sobre todo en cirugía colorrectal, cirugía de la obesidad y cirugía hepato-bilio-pancreática. En Urología han sido referentes a próstata, nefrectomías y cistectomías.

El sistema Da Vinci ofrece a los profesionales trabajar con una visión tridimensional de alta definición y un instrumental articulado de gran precisión, lo que se traduce en mayor se-



Recurso de una intervención.

guridad quirúrgica, operaciones menos invasivas y con una recuperación más rápida para los pacientes.

### Cirugía robótica

La cirugía robótica se realiza mediante brazos robotizados controlados en todo momento por el cirujano desde una consola externa, combinando la experiencia del profesional con tecnología de última generación. Este modelo de cirugía avanzada contribuye, además, a la mejora continua de los procesos asistenciales y a la incorporación progresiva de nuevos especialistas en estas técnicas.

El Hospital Clínic de Valencia cuenta con una comisión de robótica multidisciplinar, encargada de la planificación quirúrgica, el seguimiento de los resultados y la evaluación de los indicadores de calidad y seguridad. Esta comisión está integrada por profesionales de las especialidades quirúrgicas implicadas, personal de enfermería, celadores, personal del servicio de esterilización y la dirección del centro.

# El cambio de calzado por la llegada del verano dispara las lesiones en los pies

El Colegio de Podología de la CV resalta que ampollas y laceraciones son las dolencias más comunes y se origina aumento de la sudoración y no hacer un cambio progresivo de un calzado cerrado a uno más abierto

## REDACCIÓN

Con la llegada de la primavera, el verano y el cambio de armario, aparece uno de los problemas más habituales en los pies: las ampollas y fricciones provocadas por el calzado de esta época del año.

Desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se ha llamado la atención en esta época del año genera una auténtica "tormenta perfecta" para la aparición de lesiones cutáneas en los pies debido al aumento de la sudoración, el uso de sandalias y chanclas, y la eliminación de la protección natural que aportan los calcetines.

"La incidencia es especialmente elevada durante los meses estivales. Estudios realizados en grupos de alta movilidad, como peregrinos durante el verano, muestran que hasta el 74% desarrolla ampollas en los pies. Además, se estima que hasta el 80% de las mujeres ha sufrido alguna lesión relacionada con un calzado inadecuado a lo largo de su vida", ha afirmado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

El riesgo de sufrir rozaduras y heridas aumenta exponencialmente en esta época debido a varios factores como son la sudoración y la humedad porque el calor las incrementa, lo que reblandece la piel y la vuelve mucho más vulnerable frente al roce continuo.

Además, al dejar de utilizarse calcetines y optar por un calzado abierto, se elimina la barrera protectora que absorbe humedad y reduce la fricción, dejando la piel expuesta al contacto directo con costuras, tiras y materiales rígidos.

Junto a esto, las altas temperaturas favorecen la dilatación del pie. Como consecuencia, un zapato aparentemente cómodo puede ejercer más presión de la habitual y generar heridas.

A esto se suma que muchas sandalias y chanclas están fabricadas con materiales rígidos o plásticos que provocan mi-

crotraumatismos repetitivos, especialmente en empeine, talón y dedos.

## ¿Cuáles son las zonas más afectadas?

"Las lesiones suelen localizarse en puntos muy concretos según el tipo de calzado como son los talones, por el roce con tiras traseras o contrafuertes; el empeine, debido a la presión de las tiras de las sandalias; el espacio entre el primer y segundo dedo, especialmente frecuente con chanclas; el lateral del pie y dedos pequeños, por estrechez o materiales rígidos", ha explicado el **podólogo Jorge Escoto**.

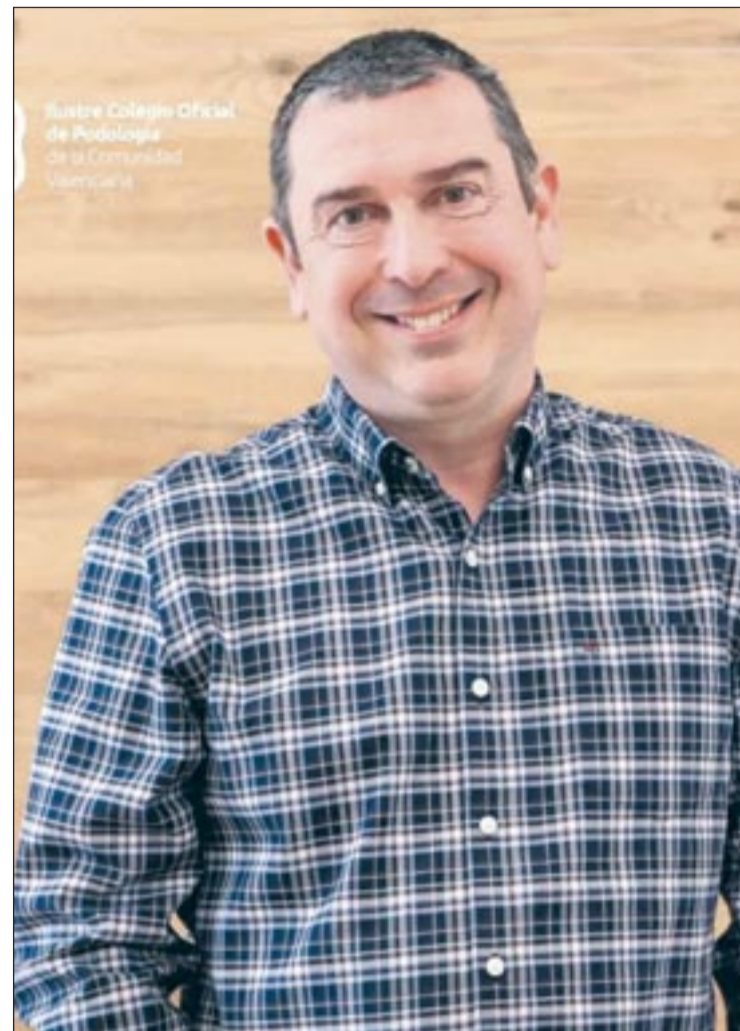
En este contexto, desde el ICOPCV se ha insistido en que

prevenir es mucho más sencillo que tratar una ampolla ya instaurada. Algunas recomendaciones son:

**1. Adaptar el pie progresivamente:** alternar el calzado nuevo con zapatos ya usados ayuda a que la piel se adapte poco a poco y evita fricciones intensas desde el primer día.

**2. Mantener la piel hidratada:** el uso diario de cremas con urea mantiene la elasticidad cutánea y reduce el riesgo de grietas y roturas.

**3. Utilizar barreras protectoras:** los sticks anti-rozaduras y los apósitos preventivos son especialmente útiles en personas que ya saben cuáles son sus zonas de fricción habituales.



Jorge Escoto.

**4. Especial cuidado en personas con diabetes:** las personas con diabetes deben extremar las precauciones durante el verano. Una pequeña ampolla o rozadura puede evolucionar

rápidamente hacia lesiones más graves debido a problemas de sensibilidad o circulación.

El ICOPCV recomienda revisar los pies diariamente y acudir al especialista ante cualquier herida, enrojecimiento o signo de infección.

"El calzado de verano no siempre es saludable. El diseño estético no debe prevalecer sobre la salud del pie, por lo que los podólogos recomendamos elegir materiales flexibles, evitar costuras agresivas y asegurar una correcta sujeción, porque son factores esenciales para disfrutar de esta época sin dolor en los miembros inferiores", ha enfatizado **Jorge Escoto**.

"Muchas personas estrenan sandalias tras meses utilizando calzado cerrado. El pie no está adaptado y la piel tampoco. Esa combinación explica el enorme aumento de ampollas y heridas durante la primavera y el verano", ha concluido.

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



# Neumólogos de Ribera advierten: usar mal el inhalador equivale a no tratar el asma y aumenta el riesgo de crisis

En el contexto del Día del Asma, los especialistas insisten en que la mayoría de los pacientes abandona el tratamiento cuando se encuentra bien, pese a que la inflamación pulmonar sigue activa

## REDACCIÓN

Neumólogos del grupo sanitario Ribera advierten de que un uso incorrecto del inhalador o su abandono cuando desaparecen los síntomas es uno de los principales motivos del mal control del asma, una enfermedad respiratoria crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo.

Con motivo del Día Mundial del Asma, especialistas en Neumología subrayan la importancia de combinar un tratamiento adecuado con una correcta técnica inhalatoria y una buena educación del paciente. “La educación del paciente con asma es un elemento básico del tratamiento, ya que reduce el riesgo de crisis, mejora la calidad de vida y disminuye los costes sanitarios”, explica la **doctora Dolores Corbacho**, jefa del Servicio de Neumología del hospital Ribera Povisa (Vigo).

Uno de los errores más frecuentes es pensar que el tratamiento solo es necesario durante las crisis. En este sentido, el neumólogo de Ribera Cardiosalus (Murcia), **Roberto Bernabeu**, advierte de que “muchos pacientes creen que solo deben medicarse cuando tienen ‘falta de aire o pitos’, pero el asma es una inflamación crónica que debe tratarse todos los días”.

El **doctor Bernabeu** utiliza el llamado “enfoque del iceberg” para explicar la enfermedad: “Los síntomas son solo la parte visible, pero debajo existe una inflamación persistente que, si no se trata, puede provocar daños estructurales irreversibles en los bronquios”. Entre estos daños se encuentran el remodelado bronquial, la fibrosis o la obstrucción fija del flujo aéreo, que pueden hacer que el pulmón pierda capacidad funcional de forma permanente.

Por este motivo, los especialistas insisten en que el uso frecuente del inhalador de rescate es una señal de alarma. “Si un paciente necesita el broncodilatador más de dos veces por semana, significa que su asma no está controlada y debe acudir al especialista”, señala el **doctor Bernabeu**.

► **Los doctores Dolores Corbacho (Ribera Povisa), Roberto Bernabeu (Ribera Cardiosalus) y Sergio Calvache (Ribera Imske y Ribera Pasarela) recuerdan que la técnica inhalatoria y el tratamiento diario son clave para evitar daños estructurales irreversibles en los bronquios**



Una enfermera hace una prueba a una paciente.



Sergio Calvache.

En este contexto, el tratamiento inhalado sigue siendo el “estándar de oro”. Tal y como explica el neumólogo de Ribera Imske (Valencia) y Ribera Pasarela (L’Elia), **Sergio Calvache**, “la gran ventaja del inhalador es que permite una acción directa sobre la mucosa bronquial, con mayor eficacia y menos efectos secundarios que los tratamientos orales”.

Sin embargo, su efectividad depende en gran medida de la técnica. “Un fármaco excelente es inútil si no llega a su diana terapéutica. La técnica inhalatoria es uno de los puntos donde más errores se cometen”, advierte el **doctor Calvache**.

## Los errores más habituales con el inhalador

Entre los fallos más habituales destacan la falta de coordinación entre la inhalación y la activación del dispositivo, una inspiración inadecuada o no mantener la respiración tras la toma del medicamento.

Además, no todos los inhaladores funcionan igual. “Debemos diferenciar entre el medicamento y el dispositivo”, explica el

**doctor Bernabeu**. “En los cartuchos presurizados la clave es la coordinación, mientras que en los dispositivos de polvo seco es la fuerza de la inhalación la que permite que el fármaco llegue al pulmón”, añade.

Los especialistas recuerdan también la importancia de mantener el tratamiento preventivo incluso en ausencia de síntomas. “El objetivo es controlar la inflamación de base, no solo aliviar las crisis”, subraya la **doctora Corbacho**.

En este sentido, desmontan algunos mitos frecuentes, como el miedo a los corticoides inhalados. “Las dosis son mínimas y seguras, y sus beneficios superan ampliamente cualquier riesgo”, aclara el **doctor Bernabeu**.

En el contexto del Día Internacional del Asma, el grupo Ribera insiste en que el control del asma requiere un seguimiento médico periódico, la revisión de la técnica inhalatoria y el compromiso activo del paciente. “Con un tratamiento adecuado, una buena técnica y educación sanitaria, la mayoría de los pacientes puede llevar una vida completamente normal”, concluyen los especialistas.

# Ribera IMSKE renueva como Servicio Médico y de Fisioterapia oficial en la Copa Faulconbridge de tenis

Ignacio Muñoz y Sergio Calvache, traumatólogo y médico deportivo respectivamente, junto con el equipo de fisioterapeutas de Ribera Imske y la clínica Ribera Mestalla conforman el Servicio Médico y de Fisioterapia Oficial de la competición de la ATP Challenger 175

## REDACCIÓN

El grupo sanitario Ribera ha renovado su compromiso con la Copa Faulconbridge 2026 de tenis y será, un año más, el Servicio Médico y de Fisioterapia Oficial de esta competición con profesionales del Servicio de Traumatología y Medicina Deportiva del hospital Ribera Imske y la clínica Ribera Mestalla.

Los doctores **Ignacio Muñoz** y **Sergio Calvache**, traumatólogo y médico deportivo respectivamente, junto con el equipo de fisioterapeutas del hospital Ribera Imske y la clínica Ribera Mestalla, velarán por el cuidado y bienestar de los jugadores, equipos técnicos, organización y asistentes durante la semana del torneo, garantizando una cobertura médica integral y los más altos estándares asistenciales en una cita que este año alcanza la categoría ATP Challenger 175.

## Acuerdo

La renovación de este acuerdo refuerza la apuesta de la



Un fisioterapeuta de Ribera IMSKE atiende a un deportista.

Copa Faulconbridge por contar con colaboradores de prestigio, en un evento que sigue creciendo internacional y que situará al Club de Tenis Valencia en el foco del tenis mundial del 11 al

17 de mayo.

La organización del torneo ha destacado la importancia de contar con un aliado sanitario de referencia y profesionales, como los equipos de Ribera

Imske y Ribera Mestalla, especializados en competiciones con una gran exigencia física para los jugadores, para ofrecer la mejor atención a todos los protagonistas del torneo. Con

► La edición de este año tiene un cuadro de gran nivel y la organización destaca la importancia de contar con un aliado sanitario de referencia y profesionales con experiencia

la renovación de esta alianza, el grupo sanitario Ribera confirma, por su parte, su apuesta por un modelo de salud responsable que fomenta hábitos de vida saludables, como la actividad física, así como el control adecuado y el asesoramiento para una práctica deportiva segura.

La edición de 2026 se presenta como la más ambiciosa de la historia de la Copa Faulconbridge, con un cuadro de altísimo nivel y una estructura organizativa acorde a una competición llamada a consolidarse entre las más destacadas del circuito Challenger.

# Mil niños prematuros atendidos en el General de Elche

## REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Elche ha alcanzado la cifra de 1.000 niños atendidos en su programa de seguimiento del gran prematuro, una iniciativa, desarrollada por la Unidad de Neonatología desde el año 2004, que acompaña a los pacientes desde el alta hospitalaria hasta los cinco años.

El programa está dirigido a recién nacidos con peso inferior a 1.500 gramos, considerados un grupo especialmente vulnerable por el mayor riesgo de presentar dificultades en su desarrollo durante los primeros años de vida.

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del centro, referencia para el sur de la provincia de Alicante, atiende cada año alrededor de 150 recién nacidos. Muchos de estos pacientes requieren posteriormente un seguimiento especializado y prolongado en consultas externas para detectar precozmente posibles alteraciones en el desarrollo

neurológico, respiratorio, visual, auditivo o del crecimiento.

Desde hace más de dos décadas, el hospital mantiene activo este programa de atención específico, siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Neonatología, con el objetivo de acompañar de forma continuada a los pacientes y a sus familias más allá del ingreso hospitalario.

La doctora responsable del programa y su seguimiento en consultas externas, **Carolina Vizcaíno**, supervisa la evolución de estos pacientes. Todos los niños que superan su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se incorporan al programa y reciben evaluación clínica periódica hasta los cinco años, independientemente de su lugar de procedencia.

“Cuando un prematuro se va a casa comienza una etapa decisiva. Nuestro objetivo es que ninguna familia se sienta sola y que cualquier dificultad se detecte lo antes posible”, explica **Carolina Vizcaíno**.

Además, los pacientes son evaluados mediante un circuito estructurado y coordinado por un equipo multidisciplinar integrado por profesionales de neonatología, enfermería, fisioterapia, psicología y otras especialidades. Este abordaje permite detectar de forma temprana posibles dificultades e intervenir precozmente, para favorecer así la evolución futura de los menores.

## Dos décadas de asistencia en investigación

Además del impacto asistencial, el programa ha permitido crear una sólida base de datos clínica que ha impulsado diversos proyectos de investigación centrados en conocer mejor las consecuencias a largo plazo de la prematuridad y a mejorar las estrategias de cuidado. Estos estudios contribuyen tanto al avance del conocimiento científico como a la mejora continua de la práctica clínica.



Profesionales de la Unidad.

Para el servicio, alcanzar la cifra de 1.000 pacientes atendidos refleja el trabajo continuado de los profesionales implicados en el programa y de la confianza depositada por las familias durante más de 20 años.

“Para muchas familias, este seguimiento se convierte en un apoyo esencial durante los primeros años de vida del niño, una etapa marcada por dudas, miedos e incertidumbres. Contar con un equi-

po de referencia aporta seguridad y tranquilidad”, señala el jefe de la Unidad de Neonatología, **José Luis Quiles**.

El paciente número 1.000 simboliza la consolidación de un programa que continúa creciendo con un objetivo claro: ofrecer a los niños prematuros las mejores oportunidades de desarrollo y acompañar a sus familias durante esta importante etapa.

# 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.