

17 años  
2008-2024

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Junio 2024 • Número 183 • [www.saludediciones.com](http://www.saludediciones.com)

Síguenos  
@saludediciones



Síguenos  
salud\_ediciones



## La prórroga de la concesión del Vinalopó, cada vez más cerca

Pág. 4

## SIMAP asegura que el Hospital de La Ribera tiene 57 plazas desiertas

Pág. 3



## Un estudio de la Complutense desmiente a Mónica García

P. 5



## El CECOVA es nombrado 'Institución Académica de Honor'

P.12



## El papel esencial de la Enfermería durante el proceso oncológico

P.22-23



## El ICOVV promueve grupos de ayuda mutua frente al burnout que sufren muchos veterinarios

P.8



## El CECOVA y la Fundación A.M.A. entregan su Beca para estudios de EIR en la convocatoria 2023/2024

P.7



## Editorial

## Vinalopó, un oasis en el desierto de las reversiones

El departamento de Salud Elx-Crevillente, con el Hospital Universitario del Vinalopó está, a un paso, de renovar su concesión en el modelo de colaboración público-privado llamado 'Modelo Alzira' por el cual nació y que ha logrado ser referente en satisfacción del usuario y en índices de calidad y excelencia en la asistencia sanitaria. Lo cierto es que es el maná ante la sed absoluta que ha supuesto la no renovación de hospitales como Dénia (Marina Salud) o Manises, por las que finalmente decidió apostar la Generalitat actual, que es justo lo que hubiera hecho el Consell anterior (como sucedió con Alzira y Torrevieja). Costó entender tal decisión en su momento, porque el PP siempre había creído en la colaboración público-privada. Ahora parece que Carlos Mazón y su equipo harán una excepción prorrogando el contrato con Ribera en Vinalopó, lo cual es una noticia muy positiva para usuarios y profesionales. Siempre hemos defendido



en estos 17 años de **Salut i Força** que, en la vida, lo que funciona mejor no tocarlo. Máxima que vale para todo, no solo para el deporte, sino para cualquier decisión a la hora de gestionar y más si es un recurso que pagamos todos.

Que la Generalitat Valenciana del **president Mazón** esté a un pasito de renovar el contrato es una información muy positiva porque avala los buenos resultados del Hospital del Vinalopó, porque, sin ánimo de herir sensibilidades, sus datos revelan estar por encima de la media del resto de hospitales públicos de la Comunitat Valenciana. Es así, le pese a **Ximo Puig, Mònica Oltra, Carmen Montón o Ana Barceló**. Así lo reiteró el propio conseller **Marciano Gómez** en su intervención en las Cortes. Respecto a los problemas de escasez de profesionales o demoras en Atención Primaria, el conseller quiso recordar también "que no es distinto a la problemática que tenemos en toda la sanidad". Para más inri, la más que segura prórroga está condicionada a

que continúen estos buenos resultados, y a cuestiones normativas de liquidaciones, transparencia, control y seguimiento de la concesión, como no podía ser de otro modo y desde aquí aplaudimos que así sea. Por si fuera poco, que el Vinalopó pueda proseguir más años en el tiempo con este exitoso modelo de gestión es una noticia que coincide en el tiempo con la publicación muy importante sobre el informe que avala una vez más la importancia de contar con la colaboración público-privada para garantizar la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario público a largo plazo, a cargo de la Universidad Complutense. Efectivamente, ese informe, el mismo, que deja en evidencia y desmiente categóricamente a la ministra de Sanidad, **Mónica García**, quien ha intentado de forma imprudente vincular mayor mortalidad a la gestión sanitaria privada. Error, o más bien horror. A nuestros gobernantes debemos exigirles rigor. No puede ser que una facultad o universidad tenga que sacar los colores a la máxima responsable de la Administración Sanitaria en España porque prevalezcan sus prejuicios a los datos objetivos. Un poquito de por favor, ministra. Tápese un poquito, que es la ministra de toda la sanidad, la pública y la privada.

¿Cuál es el impacto que está teniendo el cambio climático en la salud de las personas? ¿Quiénes son las personas con enfermedades crónicas más expuestas a las olas de calor? ¿Qué sabemos sobre el calor y sus efectos? Sabemos que a partir de junio hasta septiembre, se convierten en los meses más calurosos del año. El tiempo extremo es, desafortunadamente, la dura realidad del cambio climático y un adelanto del futuro.

Sabemos que más de 11.000 personas mueren en España y 61.000 en toda Europa debido al calor en un verano, con datos desde el 30 de mayo al 4 de septiembre, lo que conlleva que más de un 40% más de fallecimientos atribuidos a las altas temperaturas de media que en los veranos del periodo comprendido entre 2015 y 2021 e incluso un 20% de incremento respecto a 2019. De esas 11.000 personas que murieron por el calor, 7.190 eran mujeres y 4.250 hombres. Junto a ello, el 81% que muere eran personas mayores de 80 años, que constituyen el grupo de edad más vulnerable a las altas temperaturas, 796 muertes de personas menores de 65 años y 1.466 que tenían entre 65 y 79 años.

Sabemos que las personas con enfermedades cardiovasculares o respiratorias, pulmonares, renales, gastrointestinales o incluso neurológicas, así como las que están socialmente aisladas u que son frágiles, son las que tuvieron un riesgo más alto de morir durante la ola de calor. Sabemos también que los países del sur de Europa son los que registran más muertes por el calor.

Sabemos que en términos absolutos, tres provincias acumularon el 30% de todos los fallecimientos atribuibles al calor: Madrid, Barcelona y Valencia.

Muchos fallecimientos son consecuencia del estrés térmico, un proceso de daño paulatino y sucesivo de los días de calor sobre las personas frágiles, enfermos con tratamientos crónicos e incluso niños, es decir, todos aquellos que no tienen el sistema termorregulador desarrollado o lo tienen ya en declive, como son la gente mayor.

Las muertes atribuidas al calor en España superan las muertes por cáncer de colon, cáncer de páncreas, de

mama, de próstata, de hígado y vías biliares, de estómago, o de la vejiga. El calor es uno de los factores ambientales que tiene mayor impacto sobre nuestra salud. La combinación de altas temperaturas y elevada humedad relativa que se da en la costa es letal para la salud.

Sabemos que España fue el tercer país europeo con una mortalidad más alta por calor, solo por detrás de Italia y de Grecia. Mayo de 2022 fue el más cálido de los últimos casi 60 años, según la AEMET, el mayo más cálido del siglo XXI y el segundo de la serie histórica. Se superaron los 40 grados en algunas zonas y se batieron varios récords de temperatura máxima para la primavera. Además, julio fue el mes de mayor aumento de la mortalidad, casi un 33% y se notó sobre todo entre las personas mayores de 75 años. Y además hubo 123 golpes de calor (frente a los 47 de 2019).

Sabemos que la relación entre el cambio climático y la salud, además de con las olas de calor, se manifiesta con el aumento de insectos vectores como garrapatas y mosquitos y la propagación de zoonosis.

Sabemos que se debería adaptar el sistema sanitario al cambio climático y ofrecer recomendaciones anticipadas a los pacientes; y, sobre todo, lograr que la información no solo vaya a los pacientes (que podrían recibir una atención personalizada y adecuada en cada momento del año), sino también a los profesionales de la salud, que deberían tener información de los pacientes más vulnerables según las condiciones meteorológicas y su enfermedad.

Sabemos que si no se adoptan nuevas medidas de adaptación al aumento de temperaturas, las muertes anuales por calor en Europa superarán las 120.000 en 2050.

Sabemos que las medidas a poner en marcha podrían empezar con hacer un censo de las personas más vulnerables al calor, como las personas mayores que viven solas, y vigilarlas de manera activa durante episodios de calor extremo, ya que las personas con patologías previas pueden descompensar sus patologías. Además de a los más

## El calor mata



Joan Carles March  
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

frágiles, el calor extremo también mata a los más pobres, ya que la población con bajos ingresos tiende a no usar mecanismos de refrigeración aunque sufran. En esta misma línea, es necesario mejorar los sistemas de alerta ante olas de calor, basándose no solo en criterios meteorológicos como hasta ahora, sino de manera más personalizada en función de la edad, el sexo, el estado de salud o el lugar de residencia de los ciudadanos.

A más largo plazo, es imprescindible plantear actuaciones arquitectónicas y urbanísticas para adaptar las viviendas y las ciudades al calentamiento derivado del cambio climático que permita refrescar las ciudades y combatir las consecuencias que tiene en la salud de las personas unas elevadas temperaturas que cada vez serán más frecuentes. Salvo excepciones, las ciudades están llegando tarde a trabajar de forma seria y responsable el tema del calor, ya que es urgente que se creen muchas más zonas verdes e islas de frescor, para mitigar las consecuencias de las altas temperaturas. Así, las ciudades necesitarían planes de emergencia climática.

El calentamiento global y la crisis climática provocan olas de calor cada vez más intensas, siendo cada año más frecuente que los picos térmicos se produzcan más veces y durante más días. Una tendencia que se agrava cada año y que hace que los veranos sean cada vez más extremos.

Es evidente que falta más concienciación sobre los riesgos asociados al calor. Muchas personas de salud frágil mueren en verano sin que se tenga conciencia de que el factor que ha desencadenado la muerte es el calor. Es evidente que las medidas actuales para proteger a la población de las altas temperaturas son insuficientes. Hagamos planes ante la emergencia climática.

Salut i Força

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Asesor Científico: Doctor Jaume Orfila. Redacción: M. Soriano, J. Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, Angeles Fournier, Laura Pintado, José Castillejos. Colaboradores: Manuel Latorre, Alberto de Rosa, Emma Beltran, Lucía Martínez, José Pérez-Calatayud, María Rita Espejo, Mariano Guerrero, José Vilar, Nagore Fernández Llano, Amae de Almela. Diseño y

Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M. Soriano. Redacción y Administración: Salamanca 66. 46021. Valencia. Tel. 34 629 66 05 38 • 34 680 646 438 •

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

D.L.: PM 758-2011. ISSN: 2174-0968 [www.salutcomunitat.org](http://www.salutcomunitat.org)

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

Edita:

EDITORIAL  
FANGUERET

# SIMAP asegura que el Hospital de La Ribera tiene 57 plazas desiertas

El departamento sanitario del centro alcireño recoge un exceso de 33.944 pacientes que son asignados a los facultativos de los diferentes centros de salud, según denuncia en un informe

## REDACCIÓN

La falta de médicos es un problema que está afectando a todo el territorio y que supone un incremento del número de pacientes por facultativo para poder atender la demanda. Es un problema crónico, no solo de la Comunitat y de España, sino que incluso lo padece toda Europa. Bien es cierto que en nuestra Comunitat lo ha heredado la Generalitat presidida por Carlos Mazón, tras 8 años de gobierno del Botànic con **Ximo Puig**. Pero la realidad es que la situación en La Ribera de Alzira es preocupante. Tanto es así que, por ejemplo, sin ir más lejos, en el departamento de salud de la Ribera, el Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap) cifra en 57 las plazas que se encuentran desiertas, 25 plazas en el Hospital y 32 plazas de personal facultativo desiertas en la Atención Primaria. Ha lanzado un SOS público, porque esa carencia es sinónimo de carga profesional en la plantilla. El trabajo se acumula.

Una cifra similar a la de personal facultativo subrogado que ha cesado voluntariamente desde que se llevó a cabo la reversión en 2018. Dicho de otra manera, desde la reversión, el centro hospitalario ha empeorado, bien por fuga, bien por no renovación, bien por estar desiertas las plazas.

En este caso han sido 48 los médicos que han presentado su cese del departamento, y un total de 100 si se suman el resto de las categorías profesionales.

## Personal a extinguir

Como recordará el lector, porque se han escrito muchas líneas y artículos completos en **Salut i Força** sobre el famoso y fallido proceso de reversión en 2018, la estabilidad profesional fue el gran caballo de batalla del personal. Pues bien, han pasado ya seis años de la reversión del departamento de salud de la Ribera y todavía no se han solucionado muchos de los problemas con el personal laboral a extinguir. El cuento de nunca acabar por las prisas de la Generalitat de, por aquel entonces, **Carmen Montón**, por acabar una relación fructí-



Vista general del hospital.

fera de colaboración público-privada. Esta situación ha generado que los sanitarios decidan cambiar de puesto y buscar otras opciones. La ley de la oferta y la demanda y del mercado laboral, donde los sanitarios, como es lógico, deben buscar su mejor futuro posible.

Los facultativos subrogados suponen la mitad de estos profesionales en el departamento de salud de la Ribera, 400. La plantilla laboral ha ido reduciéndose hasta un 12,5% desde el primer año de reversión.

La plantilla actual contando tanto trabajadores estatuarios como laborales es de 2.705 personas, cuando antes de la reversión era de alrededor 2.000 personas entre fijos y temporales.

## Informe SIMAP

El SIMAP ha realizado un informe sobre el número de pacientes asignados al Departamento de Salud de la Ribera y el número de facultativos con los que cuenta para atenderlos. El estudio consta de dos partes diferenciadas que son la Atención Especializada, llevado a cabo en el año 2008, y la Atención Primaria que ha sido completado este año.

Estudio SIMAP realizado sobre datos obtenidos en los meses de Abril-Mayo de 2010 relativo a los cupos de pacientes

o TIS (Tarjetas Individuales Sanitarias) asignados a los médicos generales y pediatras de los diferentes Equipos de Atención Primaria (EAP) del área sanitaria de la Ribera.

El objetivo del mismo es detectar las necesidades de médicos generales y pediatras en las distintas Zonas Básicas de Salud de La Ribera basándonos en la directriz que la propia Conselleria de Sanidad tiene a favor de una correcta asistencia sanitaria a sus usuarios y que se traduce en que los cupos médicos deben de ser 1500 TIS por cada médico general y 900 TIS por cada pediatra en los EAP, además de ser la recomendación de las diferentes sociedades médicas de la Atención Primaria de Salud: Semfyc (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria), Semergen (Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista) y Aepap (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria).

Entre las principales consecuencias de las plantillas EAP tan infradimensionadas está:

- Alta presión asistencial sobre los médicos de EAP (tanto MG como Pediatras) que deriva en que no se cumplan las recomendaciones de al menos 10 minutos por paciente en cualquier visita médica, aunque no hay dogmas y cada paciente se le debe dedi-

car el tiempo que necesite, además de merma de la calidad asistencial que pueden ofrecer unos profesionales saturados día tras día: plantilla médica sobreexplotada, sobresaturada y con grave riesgo de burn-out.

- Listas de espera en AP que derivan en un aumento de frecuentación PAC (Puntos de Atención Continuada) o Urgencias extrahospitalarias de alrededor de un 30% en los últimos 4 años por una dimensión de plantilla EAP escasa ante el crecimiento poblacional e incumplimiento de directrices de la propia Conselleria de Sanidad y de las sociedades científicas médicas.

El estudio SIMAP en Atención Primaria constituye la 2ª parte del que se realizó en el año 2008 sobre las necesidades de facultativos de las diferen-

tes especialidades en el Hospital de la Ribera. La conclusión fue que sólo en el Hospital faltaban 42 facultativos para poder prestar una atención sanitaria similar al resto de hospitales públicos.

Población según datos abril de 2010 en el Departamento: 270.006 usuarios. Si sumamos los resultados de ambos estudios, Atención Especializada y Atención Primaria, concluimos que el déficit de facultativos para prestar una correcta atención sanitaria a la población asignada alcanza el número de 71. Esto supone que el departamento del Hospital de la Ribera recoge un exceso de 33.944 pacientes que son asignados a los facultativos de los diferentes centros de salud y que impiden que se les pueda prestar una asistencia sanitaria de calidad.

## Sanidad pide a los médicos de la Marina Alta doblar turnos por la tarde:

paga 63€ la hora a los de conselleria y 39 al resto horas extras. La falta de personal y la brecha salarial, dos de los dos problemas que ahora mismo golpean con más saña la sanidad de la Marina Alta, se juntan en esta decisión: el departamento de salud de Dénia ha preguntado qué médicos quieren hacer módulos por la tarde (un total de 4 horas extras) a parte de la consulta de por la mañana. Los facultativos que acepten no cobrarán de la misma forma pues queda bien plasmada la diferencia que ahora mismo existe entre aquellos profesionales que pertenecen a la Conselleria de Sanidad y los que llegaron antes, cuando el área estaba gestionada por Marina Salud.





Vista general del Hospital del Vinalopó.

# La prórroga de la concesión del Vinalopó, cada vez más cerca, gracias a la buena gestión de Ribera Salud

La Conselleria de Sanidad condiciona la prórroga de la concesión del departamento sanitario Elx-Crevillent al cumplimiento de las normas de verificación y coordinación, como indica que así sucederá

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Paso de gigante para la renovación del contrato de concesión de la gestión del Departamento de Salud Elx-Crevillent, gracias a la buena gestión realizada por Ribera Salud desde su inauguración. Así se desprende, tras los últimos acontecimientos. El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha destacado durante su intervención en Les Corts que la prórroga de la concesión a la empresa contratista que gestiona el departamento de salud Elx-Crevillent *“va a estar condicionada al cumplimiento de las normas de verificación y coordinación, así como al cumplimiento de una serie de criterios generales”*.

► **Los criterios que ha de cumplir se centran en las liquidaciones y en el mantenimiento de los indicadores de salud y calidad asistencial**

► **La Conselleria remite a la empresa concesionaria el documento con las normas de verificación que deberá cumplir la concesionaria para prorrogar el contrato actual**

Para ello, desde la Conselleria de Sanidad ya se ha remitido a la empresa concesionaria el documento que recoge dichas normas de verificación, en las que se especifican los criterios que condicionan la prórroga del contrato. En concreto, dichos criterios se centran en el cumplimiento con las liquidaciones y en la obligación de mantener niveles de calidad asistencial.

Al respecto, **Gómez** ha remarcado que *“si se cumplen las normas se prorrogará y si no se cumplen no se prorrogará y habrá una base jurídica de utilidad pública para asumir la gestión. Esto es trabajar por y para el ciudadano, y trabajar con criterios de efi-*

*cia y eficiencia”*.

Tal y como ha explicado el titular de Sanidad *“nuestro objetivo es que los ciudadanos del departamento de Elx-Crevillent sigan recibiendo una sanidad universal, gratuita, con una excelente calidad asistencial”*.

Por tanto, según ha afirmado **Gómez** *“estamos apostando por el interés general, y como ya he reiterado en otras ocasiones, las decisiones en Sanidad no se toman por ideología, sino para salvaguardar el interés público, y eso es lo que estamos haciendo al condicionar la prórroga a criterios orientados a la calidad asistencial”*.

La sentencia del TSJCV de 15 de octubre de 2019 establece que la aprobación de las normas de verificación y coordinación no condiciona la decisión final de la Administración respecto a la prórroga del contrato de concesión. Es decir, la Generalitat tiene que aprobar un año antes estas normas de verificación porque así lo contempla la ley de Contratos del Sector Público para evitar una prórroga automática, *“pero la aprobación de estas normas ni incluyen ni excluyen por sí mismas*

► **Sanidad establecerá un control y supervisión de la asistencia sanitaria a través de la Agrupación Sanitaria Interdepartamental Alicante Sur**

la mencionada prórroga”, ha puntualizado el conseller.

**Integración en ASI Alicante Sur**

Por otro lado, la Conselleria de Sanidad va a establecer un control y seguimiento de la actividad asistencial en el departamento de salud Elche-Crevillente. Para ello, *“este departamento se ha integrado en la Agrupación Sanitaria Interdepartamental Alicante Sur”*, ha manifestado **Gómez**.

Del mismo modo, la supervisión de las inversiones que se lleven a cabo en este departamento se realizará desde la Conselleria de Sanidad. Al respecto, **Gómez** ha señalado *“la importancia de su-*

*pervisar la actividad asistencial que se realiza en el departamento para conocer la atención que están recibiendo los ciudadanos”*.

De hecho, *“desde 2010 hasta el año 2022 se han convocado 12 comisiones de seguimiento, y únicamente cuatro de ellas se han realizado en la anterior etapa de gobierno, lo que pone de manifiesto la falta de interés por el control asistencial y seguimiento de la atención sanitaria en este departamento durante estos ocho últimos años”*, ha matizado.

Por ello, desde la Conselleria de Sanidad se cumplirá con el compromiso de garantizar que la ciudadanía de Elche-Crevillente reciba una atención de calidad orientada hacia la excelencia asistencial.

► **El conseller afirma que los ciudadanos del departamento seguirán recibiendo una sanidad universal, gratuita y de excelente calidad**



# Un estudio de la Complutense desmiente a Mónica García al confirmar la ausencia de conexión entre colaboración público-privada y aumento de mortalidad evitable

El certero y prestigioso análisis deja en evidencia a la ministra de Sanidad y concluye que los hospitales de gestión privada en modelo concesional presentan una mejor mortalidad que la que ha dejado entrever la Administración

## REDACCIÓN

Varapalo público a la ministra de Sanidad, que ha quedado totalmente en evidencia. Tanto es así, que un estudio llevado a cabo por la Universidad Complutense de Madrid (UCM) a partir del análisis de 500 artículos científicos publicados en toda Europa, la investigación más profusa y completa hasta la actualidad sobre la materia, concluye que no existe una conexión entre la subcontratación a proveedores privados y el aumento de la mortalidad evitable. Unas conclusiones que contradicen las afirmaciones realizadas por la ministra de Sanidad, Mónica García, quien en sede parlamentaria había señalado la existencia de estudios que relacionaban la colaboración público-privada con un incremento de la mortalidad evitable.

La investigación, titulada 'Revisión bibliográfica de la Colaboración Público-Privada en Sanidad: impacto en los indicadores sanitarios' y realizada por la Cátedra Extraordinaria de Salud Sostenible y Responsable de la Facultad de Comercio y Turismo de la UCM, señala entre sus conclusiones que, a nivel general, no se demuestra evidencia de que en los modelos de colaboración público-privada se obtengan ni mejores ni peores resultados en los indicadores sanitarios que en modelo de gestión pública tradicional en España y otros países europeos. Y destaca que existen gran diversidad de factores que determinan el funcionamiento y los resultados de los modelos de colaboración público-privada, entre ellos la capacidad real del gestor, la personalidad jurídica, el entorno administrativo e institucional, la cultura del centro, las condiciones del contrato y la adecuada supervisión por parte del financiador de la calidad del servicio prestado por el gestor.

## Datos

El estudio de la UCM subraya también la necesidad de disponer de más y mejores datos para realizar análisis concluyentes, señalando que muchos de los estudios existentes no permiten generalizar sus conclusiones debido a limitaciones en los datos disponibles.

El análisis realiza además una revisión de los polémicos artículos mencionados por la ministra **Mónica García**, en particular el artículo de 'The Lancet' sobre el sistema británico y el del *Journal*



Mónica García.

of *Epidemiology and Community Health* sobre Italia, indicando que los datos utilizados en dichos estudios no permiten establecer una conexión concluyente entre la privatización de servicios y un aumento de la mortalidad evitable.

El estudio concluye también que los hospitales de gestión privada en modelo concesional presentan los mejores resultados en mortalidad. El análisis compara diversos indicadores de los hospitales públicos y aquellos gestionados por operadores privados, demostrando que estos últimos presentan mejores resultados de eficiencia y atención al paciente en la mayoría de los indicadores analizados.

En el caso de la Comunidad de Madrid, a modo de ejemplo, y como indicador relevante en el ámbito principal del estudio realizado por la UCM, en el índice agregado de mortalidad, cuatro

de los cinco hospitales públicos gestionados por un operador privado (Infanta Elena, Rey Juan Carlos, Villalba y Fundación Jimenes Díaz) presentan los mejores índices de toda la región, con un Ratio de Mortalidad Estandarizada (RME) inferior a 1, es decir, por debajo de lo esperado. El quinto hospital, Torrejón, presenta un RME de 1.

## Sindicatura de Comptes

Además, las auditorías de la Sindicatura de Comptes de la Generalitat Valenciana sobre los departamentos de Manises y Torrevieja concluyen que estos son de los más eficientes de la región y generan un ahorro significativo en el gasto sanitario público, logrando índices de consecución de objetivos superiores a la media de los hospitales de la Comunidad Valenciana. En Torre-

vieja, la tasa de mortalidad para todas las edades y todas las causas por 100.000 habitantes ajustada a la población es de 822, mientras que la media autonómica se situó en 911 en el año 2015, por debajo de la media de la Comunitat Valenciana.

Para ASPE, tales afirmaciones han tratado de menoscabar el modelo colaborativo que la privada brinda en auxilio de la sanidad pública, tal como permite la Ley General de Sanidad vigente desde 1986, y de esta forma avalar la Ley de Gestión Pública e Integridad del Sistema Nacional de Salud, cuyo trámite parlamentario ha sido recientemente anunciado, y que busca acabar con los conciertos sanitarios y otros modelos de colaboración público-privada, a pesar de las graves consecuencias que tendría en salud ciudadana y coste económico.



# A.M.A. eleva un 333% su ratio de solvencia, su beneficio hasta los 14,7 millones y elige nueva presidenta a Ana Pastor

El Grupo finalizó 2023 con un superávit de 16 millones de € al incorporar los resultados de AMA América y AMA Vida, una excelente gestión del Dr. Murillo, que deja un gran legado durante todo el tiempo de su liderazgo

CARLOS HERNÁNDEZ

La Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A.), la mutua de referencia en el sector sanitario, registró en 2023 un beneficio bruto de 14,7 millones de euros, lo que representa un 10,8% de las primas imputadas y un aumento del 333% de la ratio de solvencia respecto a 2022. Además, se redujo el número de siniestros declarados un 4,2%, según ha dado a conocer en la Asamblea General Ordinaria, que ha celebrado en su sede central de Madrid. Unas cifras, avaladas en votación por el 99,75% de los mutualistas, que confirman la excelente gestión desarrollada durante el mandato del **Dr. Diego Murillo**, quien al cumplir sus cinco años preceptivos de consejero cede la presidencia del Grupo a **Ana Pastor**, según el acuerdo adoptado por unanimidad en su Consejo de Administración al término de la asamblea.

En este encuentro anual, antes de tratar la evolución de la mutua, el presidente de A.M.A., el **Dr. Diego Murillo**, dedicó unas emotivas palabras de recuerdo y gratitud al consejero y vicepresidente del Consejo de Administración de la entidad, el **Dr. Bartolomé Beltrán**, fallecido el pasado 17 de febrero.

**Murillo** agradeció públicamente "su amistad, su intachable trayectoria y su incansable labor para A.M.A. Grupo".

## Datos económicos

Con relación a los datos económicos, el resultado asegurador de A.M.A. ascendió a 14,2 millones de euros, que representa un 10,5% de las primas imputadas. Las primas devengadas del seguro directo ascendieron a 166 millones de euros, lo que supone un 1,1% más que en 2022. En términos de cartera, la mutua experimentó un ligero descenso del 1,9% respecto al ejercicio anterior en el número de pólizas totales, debido a un descenso en el número de pólizas del seguro de



El Dr. Diego Murillo y Ana Pastor.



automóvil, que ha sido compensado con un incremento en la contratación de pólizas de responsabilidad civil y de decesos.

Este resultado tan positivo se ha reflejado también a nivel de Grupo, gracias a la evolución de AMA Vida y AMA América por el Dr. Diego Murillo, pilares fundamentales de la oferta aseguradora de la mutua, habiendo conseguido un resultado bruto conjunto de 16 millones de euros.

Todo ello, tal y como ha explicado el presidente de A.M.A., "en un contexto difícil y tremendamente competitivo, incluso con prácticas agresivas, en el que la mutua ha sido capaz de adaptarse a los cambios y potenciar la transformación requerida para continuar siendo líderes en nuestro sector".

"Todo lo anterior sin perder de vista la protección de nuestros mutualistas y la defensa de una vida saludable", ha subrayado.

Para el 2024, A.M.A. ha diseñado un plan estratégico de digitalización y entre sus principales retos está el aumento de la oferta de productos y servicios web y la modernización de las aplicaciones comerciales y las infraestructuras de los sistemas.

El presidente informó por último de la extraordinaria actividad de la Fundación A.M.A. con la entrega de 119 becas a profesionales sanitarios y la colaboración con 170 organizaciones sin ánimo de lucro, además de la celebración de los prestigiosos premios de investigación y ayudas a la formación.

El Grupo tiene una plantilla

de 594 empleados, ubicados en las oficinas centrales y en las distintas sucursales repartidas alrededor de todo el territorio nacional y en Ecuador.

Por último, la Asamblea General aprobó por unanimidad el nombramiento como nuevos consejeros de A.M.A. de dos profesionales de alto nivel y reconocido prestigio como son **Ana Pastor**, ex ministra de Sanidad, y **Francisco Miralles**, actualmente presidente del Colegio de Médicos de Murcia, y procedió también a la reelección de **Luis Cáceres**, profesional muy vinculado a A.M.A. y con anterioridad a su Fundación A.M.A. Tras estas incorporaciones, se reunió el Consejo de Administración del Grupo que decidió el nombramiento de **Ana Pastor** como nueva presidenta. Las nuevas incor-

poraciones de consejeros obtuvieron el respaldo del 100% de los mutualistas presentes y representados.

La nueva presidenta del Grupo A.M.A., **Ana Pastor**, agradeció a todos los miembros del Consejo de Administración el apoyo recibido por su unanimidad en la elección, así como al **doctor Diego Murillo** por su trabajo incansable y su apoyo incondicional.

El **Dr. Diego Murillo**, que fue largamente ovacionado al clausurar la Asamblea como muestra de agradecimiento a su labor y los éxitos alcanzados en esta entidad, fue ratificado posteriormente en el Consejo de Administración como presidente de honor del Grupo y continuará al frente de la Fundación A.M.A. y consejero de A.M.A. Vida.



# La Fundación Ribera Salud estrena web para reforzar la divulgación de las áreas de investigación y acción social

La docencia y la promoción de la salud son también secciones destacadas del nuevo canal de información de la Fundación del grupo sanitario, que pone el foco en la transparencia y el valor que aportan al proyecto todos sus colaboradores

## AMPARO SILLA

La Fundación Ribera Salud estrena web con el objetivo de reforzar la divulgación de las áreas de investigación, docencia, promoción de la salud y acción social y convertirse así en un canal de comunicación ágil y transparente de todos los proyectos que lidera y también aquellos en los que participa, en colaboración con otras fundaciones o entidades.

La fundación del grupo sani-

tario Ribera, que se constituyó en 2022, preside su consejera delegada, **Elisa Tarazona**, y está dirigida por la responsable de Investigación, Mercedes Gozalbo, tiene como finalidad "contribuir a la mejora de la salud integral, la calidad de vida y el bienestar de las personas, y responde al compromiso social del grupo Ribera con la población actual y futura". Todo ello, tal y como consta en su objeto social, "mediante su modelo propio de medicina preventiva, predictiva, participativa, personaliza-

da y poblacional".

Para alcanzar estos objetivos, la Fundación Ribera Salud contribuye con su labor a impulsar la investigación en los centros sanitarios del grupo, para generar conocimiento, y la docencia, para transmitir esos conocimientos a otros profesionales. Además, promueve la publicación y comunicación de los avances obtenidos en estas investigaciones y colabora con diferentes agentes sociales para facilitar su aplicación.



Elisa Tarazona.

# El CECOVA y la Fundación A.M.A. entregan su Beca para cursar estudios de EIR en la convocatoria 2023/2024

La enfermera Lara Luz Roig recibió, de manos de Javier Mocholí y del presidente del CECOVA, Juan José Tirado, un cheque como ayuda para su futura formación, en una clara apuesta por la especialización

## REDACCIÓN

Para impulsar los estudios de especialización en Enfermería, la Fundación A.M.A. y el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) han entregado la Beca EIR (Enfermera Interna Residente) a la enfermera **Lara Luz Roig** para contribuir al desarrollo de su formación.

La beneficiaria de la ayuda

► La agraciada ha mostrado su satisfacción y ha explicado que el hecho de recibir la beca de la Fundación A.M.A. "me permitirá concluir la especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria de forma más desahogada"



El presidente del CECOVA, Juan José Tirado, junto a la enfermera Lara Luz Roig, sosteniendo el cheque de la ayuda EIR, y el director Territorial de Levante de AMA Seguros, Javier Mocholí.

ha recibido, de manos del director Territorial de Levante de AMA Seguros, **Javier Mocholí** y del presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, un cheque que ayudará a preparar su formación EIR durante los próximos años. **Lara Luz Roig** ha mostrado su agradecimiento y ha explicado que el hecho de recibir una de las becas de la Fundación A.M.A. "me permitirá concluir la especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria de forma más desahogada, ya que

► Las ayudas se conceden, cada año, por sorteo ante notario entre todas las/os inscritas/os y se abonan para pagar los cursos de preparación a las respectivas especialidades de internos residentes

la ayuda sirve de aliciente y alivio para costear los gastos que se originan durante el periodo de formación EIR".

Con esta beca de la Fundación A.M.A., la estudiante costeará los estudios EIR que espera concluir de forma satisfactoria y, de este modo, optar a una plaza de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria que oferta periódicamente la Conselleria de Sanidad. Las ayudas (cuyas bases se pueden consultar en la página de A.M.A.) se conceden, cada año, por sorteo ante notario entre todas las/os inscritas/os y se abonan para pagar los cursos de preparación a las respectivas especialidades de internos residentes.

El plazo de inscripción para las próximas convocatorias finaliza a mediados de febrero de cada año; y unos días después un notario escoge, entre todas las solicitudes presentadas en plazo, a las/os premiadas/os.



# El ICOVV promueve grupos de ayuda mutua frente al burnout que sufren muchos veterinarios

El Colegio de Valencia celebra una jornada sobre problemas emocionales y presenta el plan 'EstarBien | BienEstar' para apoyar a los profesionales que padecen estrés y la llamada 'fatiga por compasión'

## REDACCIÓN

En noviembre, el Colegio de Veterinarios de Valencia (ICOVV) acogió la presentación del primer gran estudio en España sobre el llamado *burnout* (síndrome de 'estar quemado') y sobre la 'fatiga por compasión' que sufren los veterinarios dedicados a los animales de compañía. Aquel informe formaba parte del proyecto 'Calidad de Vida-Vetbonds' y fue promovido por la Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales (AVEPA) en colaboración con la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB). Más recientemente, la Organización Colegial Veterinaria (OCV) así como la compañía Boehringer Ingelheim de la mano de la UNED han dado a conocer estudios -con un trabajo de campo igual de importante- que han ratificado sus conclusiones. "Es evidente que los profesionales del sector clínico están sufriendo problemas emocionales preocupantes frente a los que nosotros, como colegio, les queremos apoyar", dijo la presidenta del ICOVV, **Inmaculada Ibor**, en la inauguración de una mesa redonda celebrada la semana pasada para debatir esta problemática y para presentar el proyecto 'EstarBien | BienEstar' con el que la entidad pretende "dar un paso más". Básicamente, se trataría de promover pequeños grupos de ayuda -de no más de 12 personas- tutelados por expertos en la materia con los que tratar de "prevenir y, en su caso, dar alternativas a los colegiados que puedan estar sufriendo este síndrome", aclaró **Ibor**.

## Alerta

Efectivamente, el informe de AVEPA ya alertaba sobre un concepto específico que padecen especialmente los veterinarios clínicos pero que comparten con el resto de profesionales veterinarios y demás relacionados con la salud: la 'fatiga por compasión'. Es esta figura la que ayudaría a entender en parte las razones por las que hasta un 49% de los encuestados reconocía sufrir "ansiedad" y 2 de cada 10 habrían pensado en abandonar la profesión en algún momento del último año. Una investigación



Participantes en la jornada.

más reciente de la OCV elevaba este porcentaje, de hecho, al 45% para referirse a los veterinarios que en alguna circunstancia hubieran considerado cambiar de actividad. Y un tercer trabajo sobre este mismo fenómeno -el realizado por Boehringer Ingelheim- coincidía con los dos anteriores en atribuir todo ello a "la sobrecarga de trabajo, al conflicto entre las demandas laborales y familiares (problemas para conciliar), y la necesidad de gestionar las emociones,

las propias y las de los responsables de los animales".

Según aclaró **María Vitoria**, secretaria del ICOVV y moderadora de la mesa redonda organizada, este proyecto "no pretende sustituir la ayuda terapéutica psicológica o/ y psiquiátrica, sino darle valor, normalizar esta ayuda y animar a los compañeros que lo necesiten a solicitarla". De hecho, el colegio mantiene desde hace años un programa que facilita a los colegiados que así lo soliciten

una primera consulta gratuita con un gabinete psicológico especializado. Los objetivos declarados durante la jornada de este nuevo servicio serían: ser la primera línea de actuación ante esta problemática para hacer frente y reducir el estrés en la clínica diaria o en otras actividades veterinarias; dar a conocer y saber reconocer esta problemática entre los propios colegiados; ofrecer orientación, apoyo, recursos, habilidades y herramientas para maximizar



Un momento de la jornada.

el bienestar de estos profesionales y, en última instancia, compartir experiencias y consejos con expertos que "entienden las particularidades de nuestra profesión", enfatizó **Vitoria**.

## Grupos

El ICOVV plantea pues a los colegiados interesados, formar parte de grupos de hasta 12 personas, agrupados según un cuestionario previo que considerará diferentes perfiles, edades y situación emocional. Estos talleres estarán dinamizados por **Begoña Bermell**, veterinaria certificada por AVEPA en el propio proyecto Vetbonds -con experiencia previa para afrontar este tipo de casos- y atendidos también en la parte clínica por **Andrea Juste**, psicóloga sanitaria. Durante estas reuniones se abordarán las causas y los modos de mitigar el burnout, la 'fatiga por compasión', se darán claves para una mejor gestión emocional en el ámbito laboral, para afrontar los duelos por los animales con un fatal desenlace, conflictos con los clientes... Además, cada sesión contará con una parte práctica de herramientas para reducir el estrés (meditación, mindfulness, técnica de Jacobson, técnicas de respiración, yoga...).

En el debate previo a la presentación de este plan participaron también **Carne Soler**, directora del Hospital Veterinario de la Universidad Católica de Valencia, y **Esperanza Montaner**, su homóloga en el Hospital Clínico Veterinario de la CH-CEU, quienes abordaron las acciones que se están impulsando en este terreno desde las dos facultades de Veterinaria valencianas. **Soler** incidió en la importancia de "la formación y la mentorización" con la que se trata de prevenir y preparar a los alumnos para afrontar estas situaciones de conflicto. **Montaner**, por su parte, se refirió a los servicios de atención 'extra' que ofrece su facultad para que los estudiantes puedan "compaginar aprendizaje y relajación", para que, de cara a su futuro profesional, "sean conscientes de la importancia de 'desconectar' de vez en cuando", explicó.



## REACCIÓN

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, exige, una vez más, a la ministra de Sanidad, **Mónica García**, que aporte soluciones para garantizar la cobertura de los planes de atención sanitaria de verano de las comunidades autónomas, ante la situación de excepcionalidad que se plantea este año al finalizar la formación de los MIR de último año en septiembre, en lugar de en mayo.

Gómez ha remitido una carta a la ministra en la que le traslada su "sorpresa y perplejidad" ante la convocatoria de una reunión extraordinaria del pleno del Consejo Interterritorial el próximo 5 de junio, previa solicitud de los consejeros autonómicos, en la que este tema no se incluye en el orden del día, "a pesar de ser el principal problema al que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud en la actualidad".

En este sentido, el conseller reitera a la ministra "su deber de coordinar soluciones conjuntas para el conjunto del Estado ante una situación excepcional que afecta a la atención sanitaria de todas las comunidades autónomas y muy especialmente a las que, como la Comunitat Valenciana, ven incrementada exponencialmente su población durante los meses de verano y en consecuencia la carga de trabajo que tienen que afrontar nuestros profesionales".

## Septiembre

Cabe recordar que este año, por primera vez, los médicos residentes de último año finalizarán su formación en sep-

# Nuevo SOS de la Generalitat al Ministerio de Sanidad

Marciano Gómez exige de nuevo a la ministra que aporte soluciones para cubrir las vacaciones de verano de los médicos ante la problemática de los MIR de último año



Imagen de archivo de un Consejo Interterritorial.

tiembre y no en mayo, ya que tuvieron que retrasar el inicio de su formación por la pandemia de la Covid 19. Por ello, se plantea una situación crítica al no poder incluir a estos profes-

sionales en la cobertura de los planes de verano, que reorganizan los recursos con la finalidad de que la asistencia sanitaria no se vea afectada ante el derecho de los profesionales a

disfrutar de sus periodos de vacaciones.

Por todo ello, el conseller exige a la ministra la inclusión de este asunto en el orden del día del próximo pleno del Consejo

Interterritorial, y solicita además que ese pleno, convocado para ser celebrado mediante videoconferencia, sea presencial, dada la importancia de los temas a tratar.

► En la carta manifiesta su sorpresa y perplejidad ante la convocatoria de una reunión extraordinaria del pleno del Consejo Interterritorial en la que este tema no se incluye en el orden del día

► Gómez reitera a la ministra su deber de coordinar soluciones conjuntas para todas las CCAA ante una situación excepcional que afecta a todo el SNS y exige la inclusión de este asunto en el orden del día

## El General de Elche incorpora un equipo de última tecnología que permite realizar radioterapia adaptativa en la Comunitat

## REDACCIÓN

El Hospital General Universitario de Elche es el primer hospital público de la Comunitat Valenciana, y el séptimo en España, en poner en marcha un equipo de última tecnología que permite realizar radioterapia adaptativa. Se trata del nuevo acelerador lineal denominado Ethos que está valorado en 3,8 millones de euros y que ha sido adquirido a través del Plan de Inversiones en Equipos de Alta Tecnología del Sistema Nacional de Salud (Inveat). Para albergar el nuevo acelerador, la Conselleria de Sanidad ha invertido aproximadamente 2,5 millones de eu-



Profesionales del Servicio de Oncología Radioterápica.

ros en la construcción de un nuevo bunker en el servicio de Oncología Radioterápica.

Tal y como ha explicado la doctora Natividad Bascón, responsable del servicio de Oncología Radioterápica, la radioterapia adaptativa se puede definir como "la modificación del plan de tratamiento administrado a un paciente durante el curso de la radioterapia para tener en cuenta los cambios en la anatomía del paciente en el momento que va a recibir el tratamiento".

La aplicación de radioterapia adaptativa supone un cambio en el proceso radioterápico que implica el uso de numerosos recursos adicionales, entre ellos la inteligencia artificial.



# Óptico-Optometrista: una profesión de futuro para mejorar la visión y la calidad de vida de las personas con una alta empleabilidad

En un momento en el que los jóvenes universitarios tienen muy complicado acceder al mercado laboral, el Grado de Óptica y Optometría, tanto en la Universidad de Alicante como en la de Valencia, es uno de los que ofrece una mayor tasa de empleabilidad a sus

estudiantes. En la facultad alicantina según el informe de inserción laboral de la propia universidad en 2023, el 94% de los encuestados está trabajando. Mientras que el último estudio realizado por la Universidad de Valencia, señala que el 97% de sus estudiantes están empleados. Para

hablar sobre el futuro y las posibilidades que ofrece este grado a los futuros estudiantes hablamos con las coordinadoras del mismo en las Universidades de Alicante y Valencia, Celia García y Mari Carmen García-Domene, respectivamente.

**CELIA GARCÍA**

COORDINADORA GRADO ÓPTICA Y OPTOMETRÍA DE LA UNIVERSITAT DE ALACANT

## REDACCIÓN

**P.- ¿Qué salidas laborales ofrece la titulación de óptica y optometría, además de ejercer en establecimientos sanitarios de óptica?**

R.- Además de integrarse en los establecimientos sanitarios de óptica, cada vez son más los ópticos-optometristas que se han incorporado, primero en hospitales y clínicas oftalmológicas de carácter privado y más recientemente en hospitales y centros de salud públicos. En este sentido, la formación del actual graduado en Óptica y Optometría es muy bien valorada por los médicos especialistas en Oftalmología.

Otra de las salidas laborales del óptico optometrista es la incorporación en empresas de fabricación y distribución de productos ópticos. En estas empresas pueden incorporarse tanto en los departamentos comerciales como en los departamentos de I+D+I. El óptico optometrista también puede trabajar como docente en Universidades y escuelas técnicas de formación profesional, donde también puede desarrollar una actividad investigadora.

**P.- Como profesionales sanitarios, ¿qué labor desarrollan los ópticos-optometristas en favor de la salud visual de la población?**

R.- Los ópticos-optometristas desempeñan un papel muy importante en la promoción y mantenimiento de la salud visual de la población. Para ello realizan una amplia gama de actividades entre las que se incluyen: la realización de exámenes visuales, prescripción y adaptación de sistemas de compensación (lente oftálmica o de contacto) para corregir los defectos refractivos y mejorar la visión de los pacientes, detección de signos de enfermeda-



des oculares para su remisión al oftalmólogo, educación sobre higiene visual, actividades de rehabilitación visual en pacientes, participación en campañas de salud visual para la detección precoz de problemas visuales, algunos optometristas también realizan actividades de investigación contribuyendo al desarrollo de nuevas tecnologías y tratamientos para mejorar la salud visual. Por último, también trabajan junto a otros profesionales de la salud, como oftalmólogos, pediatras

y neurólogos para proporcionar un enfoque integral en el cuidado de la salud visual, especialmente en casos complejos que requieren una atención multidisciplinaria.

Todas estas actividades permiten a los ópticos-optometristas mejorar la calidad de vida de las personas.

**P.- La formación adquirida en el grado para qué capacita a los ópticos-optometristas en el cuidado de la visión de los ciudadanos.**

R.- En el grado de Óptica y Optometría de la Universidad de Alicante el alumnado recibe la formación necesaria para realizar exámenes visuales, prescribir la corrección visual, ofrecer asesoramiento sobre el cuidado ocular, detectar signos de enfermedades oculares para su remisión al oftalmólogo, adaptar de lentes de contacto o realizar tareas de rehabilitación visual, entre otras. Todo lo anterior capacita a los ópticos-optometristas para proporcionar una atención integral y de calidad en el cuida-

do de la visión.

**P.- ¿Por qué recomendarías a un estudiante de bachillerato estudiar el Grado de Óptica y Optometría además de por su empleabilidad?**

R.- Lo recomendaría no solo por su excelente empleabilidad, sino también por su relevancia en la mejora de la calidad de vida de las personas. Estudiar esta carrera ofrece la oportunidad, en primer lugar, de trabajar en un campo dinámico y en constante evolución para contribuir al bienestar visual de la sociedad. En segundo lugar, es un grado multidisciplinar que integra áreas como la óptica, la biología, la tecnología y la salud lo que proporciona una formación integral. También brinda la oportunidad de explorar áreas de investigación innovadoras y participar en el desarrollo de nuevas tecnologías para la corrección y prevención de problemas visuales. Todo ello la convierte en una elección muy atractiva para los estudiantes de bachillerato interesados en la ciencia y la salud visual.

**P.- ¿Cuáles son las perspectivas futuras para el Grado de Óptica y Optometría en términos de crecimiento y desarrollo profesional en la Comunidad Valenciana?**

R.- Las perspectivas futuras son prometedoras en términos de crecimiento y desarrollo profesional. Con el continuo avance de la tecnología y la creciente conciencia sobre la importancia de la salud visual, se espera una mayor demanda de profesionales en este campo. Esto podría traducirse en más oportunidades laborales en centros sanitarios de óptica, clínicas oftalmológicas, hospitales, centros de investigación, empresas del sector, así como en la educación y la docencia.



**MARI CARMEN GARCÍA-DOMENE** COORDINADORA DE GRADO UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

## REDACCIÓN

**P.- ¿Qué salidas laborales ofrece la titulación de óptica y optometría, además de ejercer en establecimientos sanitarios de óptica?**

R.- Un óptico-optometrista puede trabajar en un establecimiento óptico o crear su propio negocio, también emplearse en la sanidad pública o privada. Pueden ser contratados por empresas del sector óptico u optométrico, comercializar productos sanitarios relacionados con la visión. También es posible formarse como docente o dedicarse a la investigación.

**P.- Como profesionales sanitarios, ¿qué labor desarrollan los ópticos-optometristas en favor de la salud visual de la población?**

En general, son los primeros en recibir a un paciente con problemas visuales, de modo que, si detectan una condición no normal, lo remiten al profesional sanitario pertinente para que establezca el diagnóstico y solución apropiada. Esta labor es muy importante en la detección precoz de algunas patologías oculares, sistémicas, neuronales...

**P.- La formación adquirida en el grado para qué capacita a los ópticos-optometristas en el cuidado de la visión de los ciudadanos.**

Los Ópticos-Optometristas detectan y compensan defectos en la visión, adaptan todo tipo de ayudas ópticas como gafas, lentes de contacto, telescopios, etc., diseñan planes de entrenamiento para mejorar el rendimiento visual o la funcionalidad del sistema visual. También forman parte de ONGs que ayudan a la población mundial en la mejora de su calidad de visión y salud visual.

**P.- ¿Por qué recomendarías a**



**un alumno de bachillerato estudiar el Grado de Óptica y Optometría además de por su empleabilidad?**

En primer lugar, no recomendaría estudiar el Grado por su empleabilidad, creo que un Óptico-Optometrista lo debe ser por vocación o interés por aprender una profesión

que ayuda a la población a mejorar su calidad visual y, por ende, su calidad de vida.

Es un grado muy multidisciplinar, se aprenden conocimientos tanto de óptica, de optometría como de ciencias de la visión, por lo que un óptico-optometrista puede estar especializado en diversos campos,

por ejemplo, en refracción, lentes de contacto, visión infantil, visión geriátrica, baja visión, visión en el trabajo, visión deportiva...

**P.- ¿Cuáles son las perspectivas futuras para el Grado de Óptica y Optometría en términos de crecimiento y desa-**

**rollo profesional en la Comunidad Valenciana?**

R.- Con la formación impartida, esperamos que puedan incluirse más Ópticos-Optometristas en la sanidad pública, así como, ampliar su empleabilidad en diversas empresas del sector y en investigación.

Cursar la carrera de Óptica y Optometría ofrece múltiples beneficios y puede ser una elección muy interesante. La versatilidad y la demanda creciente en el campo de la salud visual hacen que esta carrera ofrezca oportunidades laborales diversas y gratificantes, así como especializaciones para los próximos años.

**• Conocimiento Científico y Técnico:** Adquirirás una só-

lida formación en ciencias básicas como física, biología y química, aplicadas específicamente al sistema visual, y otras materias de ciencias de la salud. Aprenderás sobre el funcionamiento del ojo, las enfermedades oculares y los diferentes métodos para corregir y tratar problemas visuales.

**• Habilidades Prácticas:** Desarrollarás habilidades

prácticas esenciales para el examen y diagnóstico de problemas visuales. Te entrenarás en el uso de equipos avanzados y tecnología de vanguardia en el campo de la salud visual.

**• Diversidad de Oportunidades Laborales:** Podrás trabajar en diversas áreas, incluyendo clínicas optométricas, hospitales, consultorios privados, y establecimientos sani-

tarios de óptica. También existen oportunidades en investigación, desarrollo de nuevos productos ópticos y tecnológicas, así como en la docencia.

**• Satisfacción Personal:** Ayudar a las personas a ver mejor puede ser muy gratificante y ofrecer una gran satisfacción personal. Verás directamente el impacto positivo de tu trabajo en la vida diaria de tus pacientes.

Más información:







José Antonio Olivares, junto a Esperanza Ferrer.



Momento del acto de nombramiento.

## El CECOVA es nombrado 'Institución Académica de Honor' por la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana

### REDACCIÓN

La Junta de Gobierno de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana, que preside la **doctora Esperanza Ferrer**, ha hecho público el nombramiento del Consejo de Enfermería de la Comu-

nidad Valenciana (CECOVA) como Institución Académica de Honor dentro de la propia entidad académica de Enfermería. La Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana ha programado para la ocasión un acto académico en el que se ha invitado a todos los miembros de la

comunidad sanitaria y público en general. Este evento especial marca el ingreso del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) como Institución Académica de Honor en la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana, reconociendo así la excepcio-

nal labor llevada a cabo por esta institución en el ámbito de la enfermería en la región. La laudatio, el discurso en honor al CECOVA, fue pronunciada por el **Dr. José Antonio Ávila Olivares**, Académico Numerario y actual secretario, así como expresidente del CECOVA.

### La XI Jornada de la Comisión de Ética y Deontología sensibiliza a los profesionales sobre la importancia de la ética en el cuidado de la salud mental.

El salón de actos del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) acogió ayer miércoles 8 de mayo la XI Jornada de la Comisión de Ética y Deontología del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), un evento que reunió a cerca de 200 profesionales de Enfermería y otros ámbitos sanitarios –de forma presencial y telemática a través de streaming-- de para abordar un tema de crucial importancia: La Ética en el Cuidado de la Salud Mental.



**Se convoca el XXII Premio CECOVA de Investigación en Enfermería.** El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) hace pública la convocatoria de la XXII Edición del PREMIO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA, convocado con el patrocinio de BANCO SABADELL PROFESSIONAL BS. El objetivo de este premio es el de incentivar el desarrollo y la producción de la actividad científica de Enfermería en la Comunidad Valenciana.

### El Colegio de Enfermería de Alicante hace un llamamiento para solucionar la falta de matronas y el intrusismo que padecen estas especialistas.

Con motivo del Día Internacional de la Matrona, el Colegio de Enfermería de Alicante se unió a la reivindicación de este importante colectivo de enfermeras haciendo un llamamiento urgente para poner de relieve la crítica situación que enfrentan las enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología (matronas) en España, destacando la escasez de las mismas en este campo fundamental de la atención sanitaria. *"La falta de matronas se ha convertido en una preocupación de primer orden, ya que afecta directamente a la salud de las madres y los recién nacidos en nuestro país. Con un déficit que oscila entre el 40% y el 50%, la escasez de personal cualificado está poniendo en riesgo la calidad de la atención durante el embarazo, el parto y el postparto"*, indica **Noelia Rodríguez Blanco**, vocal IV del Colegio de Enfermería de Alicante.



### La presidenta del COENV, en la mesa redonda del Día Internacional de la Enfermería de la Universidad CEU Cardenal Herrera.

La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Laura Almudéver Campo**, ha participado en la mesa redonda "Nuestras enfermeras. Nuestro Futuro", organizada por la Universidad CEU Cardenal Herrera para conmemorar el Día Internacional de la Enfermería. Durante el evento, se ha hecho un llamamiento a una mayor inversión en las enfermeras y enfermeros, subrayando su papel crucial en la mejora de la salud de la población.





# El XVII Congreso de la Asociación de Enfermería Oftalmológica (AEOCV) destaca la falta de reconocimiento de las enfermeras especializadas en Oftalmología

AMPARO SILLA

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) se complace en informar sobre el éxito logrado en el XVII Congreso de la Asociación de Enfermería Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (AEOCV) donde se destacó la falta de reconocimiento de la especialización en Enfermería Oftalmológica y la falta de personal de enfermería en las unidades de oftalmología, lo que repercute en la calidad asistencial en los pacientes.

En el acto inaugural participaron **M<sup>a</sup> Carmen Jiménez Requena**, presidenta Honorífica de la AEOCV, **Laura Almodéver**, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de



Mesa inaugural del XVII Congreso de la Asociación de Enfermería Oftalmológica (AEOCV) en el COENV.

Valencia, **Francisco Gabaldón Ortega**, presidente de la Sociedad de Enfermería Oftalmológica Española y **Juan José Tirado**, presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA).

El congreso también abordó la actividad quirúrgica de una especialidad muy consolidada en la Enfermería, pero aún no reconocida oficialmente por el Gobierno de España, ofreciendo una plataforma para el intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales del sector. También se realizaron varios talleres para la presentación de técnicas y aparataje que se utilizan diariamente, tanto en las consultas como en los quirófanos de oftalmología.

## Focus group: las enfermeras reclaman mayores competencias y reconocimiento en el ámbito de la gestión sanitaria

ALFREDO MANRIQUE

Las/os profesionales de Enfermería constituyen una de las caras más visibles del sistema de salud y desempeñan un papel esencial en la atención y cuidado. En el Día Internacional de la Enfermería, entender cuáles son los principales retos que el colectivo identifica en relación con su profesión y el actual modelo asistencial, es fundamental para avanzar hacia un mayor reconocimiento de su labor y garantizar los cuidados del futuro.

Por ello, profesionales de Enfermería, de diferentes especialidades y ámbitos en activo, y estudiantes del Grado de Enfermería participaron en un focus group organizado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y Essity, compañía global líder en productos y soluciones de higiene y salud. En la sesión se abordaron diferentes temáticas en torno a dos ejes principales: la figura de la enfermera en el cuidado de las personas y la evolución de los modelos de atención sanitaria.

Las principales conclusiones del focus group se centran en la necesidad de:

### Un liderazgo que necesita mayor reconocimiento

Los profesionales de Enfermería son una figura esencial del sistema de salud,



Momento del focus group.

sin embargo, es necesario reivindicar su liderazgo en el cuidado de las personas como profesionales sanitarios con plenas competencias técnicas y científicas. En este sentido, señalan que todavía existe una tendencia a asociar sus funciones y competencias a las de prestar apoyo a los profesionales de la medicina. Por ello, coinciden en la importancia de otorgarles mayores competencias y, especialmente, la ca-

pacidad de prescribir.

Al mismo tiempo, reivindican el rol de la enfermera especialista como profesional con un conocimiento y capacidad para brindar una atención y cuidados más efectivos a las personas, en su ámbito competencial.

Este mayor reconocimiento de los profesionales de enfermería pasa por reconocerlos también como autoridad sanitaria. Por esta razón, consideran

que deben tener representación en puestos de gestión y responsabilidad en instituciones y organismos públicos, así como en posiciones de dirección de centros hospitalarios y sociosanitarios

### Hacia un modelo asistencial con foco en la prevención y el autocuidado

El presidente de CECOVA, **Juan José Tirado**, considera que "para afrontar el envejecimiento poblacional hace falta un cambio en las políticas sanitarias que permitan hacer una valoración global de la situación de cada persona, antes de que surja la enfermedad, cronicidad o dependencia". Un cambio que, a su vez, tendría un retorno positivo para el sistema de salud en términos de eficiencia económica –tanto si se atiende al número de pacientes, consultas, hospitalizaciones y necesidad de profesionales, como al gasto farmacéutico, entre otros–.

**SCELE.** El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha participado activamente en el acto de clausura del XI Congreso Nacional e Internacional de la Sociedad Científica Española de Enfermería (SCELE), celebrado en la sede de la Universidad de Alicante. Este evento ha reunido a destacados profesionales y académicos del ámbito de la enfermería para compartir avances y discutir sobre los desafíos actuales de la profesión. El acto de clausura contó con la presencia del presidente del CECOVA, **Juan José Tirado**, quien destacó la importancia de la colaboración y el intercambio de conocimientos entre los profesionales de la enfermería para mejorar la calidad de la atención sanitaria y promover la investigación en el campo.





# El Diploma de Especialización de Farmacéuticos especialistas en Ortopedia del MICOF y la UV cumple 30 años

1.300 farmacéuticos se han especializado en esta rama a lo largo de las 30 ediciones

## REDACCIÓN

La sede de Paterna del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) acogió el viernes 10 de mayo la clausura del Diploma de Especialización de Farmacéuticos especialistas en Ortopedia, una formación teórico-práctica semipresencial que contó con la colaboración de la Facultad de Farmacia de la Universitat de València (UV). Esta formación alcanzó la 30ª edición por la cual han pasado alrededor de 1.300 farmacéuticos para ampliar sus conocimientos en Ortopedia.

Desde el pasado mes de enero la formación teórica se llevó a cabo en modalidad online, mientras que la formación práctica se impartió en la Sala de Disección de la Facultad de Medicina y en el Laboratorio de Ortopedia de la sede colegial de Paterna. Asimismo, el alumnado también tuvo la oportunidad de visitar empresas de ortopedia con el objetivo de aprender a organizar servi-



Clausura del Diploma de Especialización de Farmacéuticos especialistas en Ortopedia.

cios de ortopedia y procesos de fabricación de distintos productos ortoprotésicos.

Gracias a este Diploma los farmacéuticos ya titulados podrán ser ortopedas profesionalmente tanto en una ortopedia independiente o como anexo a una oficina de farmacia para dispensar, adaptar y fabri-

car productos ortoprotésicos, o bien desarrollar su trabajo en una empresa como responsable de la fabricación de dichos productos.

## Servicio especializado

El presidente del MICOF, **Jaime Giner**, destacó la orto-

pedia como "un servicio especializado en el que el paciente pueda encontrar asesoramiento y soluciones que le faciliten la realización de las actividades de la vida diaria". Por su parte, el vocal de Ortopedia del MICOF, **Joaquín Peiró**, destacó que el hecho de que el Diploma venga celebrándose tanto

tiempo es un claro ejemplo de la demanda de los profesionales ortopedas entre los pacientes de las farmacias, quienes "van a entrar en contacto con pacientes en condiciones difíciles, que viven situaciones de dolor y falta de movilidad", concluyó.

El Catedrático de la Facultat de Farmàcia de la Universitat de València, **Jordi Mañes Vinueza**, hizo hincapié en la importancia de "poner en práctica" los conocimientos adquiridos en el curso en beneficio de los pacientes: "El farmacéutico está muy cerca de los pacientes y los atiende en todo aquello que necesitan, desde temas relacionados con medicamentos a otras materias como la ortopedia".

Por su parte, la directora del Diploma, **Lara Manyes Font**, puso en valor la faceta del farmacéutico ortopeda indicando que "la ortopedia es más que una categoría de la farmacia, es un servicio especializado que a través del cual la paciente pueda encontrar asesoramiento y solución para facilitarle su vida diaria".

# El MICOF pone en marcha la VI Campaña de fotoprotección para pacientes con lupus

La finalidad es visibilizar la enfermedad haciendo hincapié en las alteraciones dermatológicas

## REDACCIÓN

La VI Campaña de Fotoprotección para Pacientes con Lupus que impulsa el MICOF en colaboración con AVALUS, L'Oreal y los almacenes de distribución: Aliance Healthcare, Borginofarma, Cofares, Centro Farmacéutico, Hermandad y Federación Farmacéutica ya está en marcha en las farmacias de la provincia de Valencia. Dicha campaña, que tiene como objetivo visibilizar al lupus haciendo hincapié en las alteraciones dermatológicas que conlleva y en la importancia de aplicar una adecuada fotoprotección. Todos los asociados de AVALUS podrán ir a su farmacia comunitaria y recoger los kits de fotoprotección de vera-



Campaña del lupus.

no e invierno disponibles para los miembros de la asociación y así estar protegidos ante los efectos del sol. La mayoría de los pacientes con lupus son sen-

sibles al sol. Los rayos UV pueden activar o empeorar la actividad de lupus en la piel y en otros órganos. Tras la exposición solar, algunos pacientes

pueden presentar cansancio, dolor articular, inflamación articular, fiebre y/o caída de pelo.

"Desde el MICOF estamos muy orgullosos de poder colaborar de nuevo en la campaña de fotoprotección que tiene como objetivo facilitar a los pacientes con lupus el acceso a protectores solares de calidad a través de las farmacias", aseguró la vocal de Dermofarmacia M<sup>a</sup> **Luisa Bertomeu** durante la presentación. "Y es que los pacientes con lupus tienen la necesidad de protegerse de las radiaciones solares por ser una de las causas que empeora la patología", añadió.

El pasado 10 de mayo fue el Día Mundial del Lupus, una fecha señalada en el calendario del MICOF. Por este motivo la vocal de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) Cande-

laria Almenar se acercó a la mesa informativa que la Asociación Valenciana de Afectados de Lupus (AVALUS) tenía ubicada junto al Ajuntament de València para apoyar a la asociación y a sus afectados. Además, para explicar la campaña, el MICOF organizó el 15 de mayo el webinar 'Presentación VI campaña de fotoprotección para pacientes con lupus (2024)', en colaboración con La Roche Posay (L'Oreal) y la Asociación Valenciana de Afectados de Lupus (AVALUS). Las encargadas de presentarlo fueron la vocal de Dermofarmacia del Colegio, M<sup>a</sup> **Luisa Bertomeu** y **Paula Martín**, coordinadora de Educación en La Roche-Posay, del grupo L'Oreal.



# El MICOF presenta el proyecto de 'Detección de la soledad no deseada'

## REDACCIÓN

La directora de proyectos del MICOF, **Isabel Romero**, presentó el proyecto, promovido por el Colegio, 'Detección de la soledad no deseada' a los miembros del Consejo de Salud Zona Básica Salvador Allende-Arquitecto Tolsá. El acto tuvo

lugar el viernes 3 de mayo en el Centro de Salud Arquitecto Tolsá de Valencia.

El Proyecto está abierto a la colaboración interprofesional e interinstitucional y consiste en identificar a personas en riesgo de exclusión social debido a una situación de soledad no deseada. Para ello, es nece-

saria la colaboración de las Farmacias Comunitarias, los servicios sociales y los recursos comunitarios del municipio.

El objetivo principal de esta iniciativa es reducir el impacto físico, emocional y mental que esta situación puede provocar en las personas que la padecen, así como implantar una red so-



lidaria y próxima a través de las Farmacias Comunitarias que, en colaboración con entidades sociales del municipio, permitan establecer lazos afectivos que rompan con la soledad no deseada.

Adicionalmente y como parte del proyecto, el Farmacéutico Comunitario ofrece a las personas beneficiarias del proyecto la prestación de los Servicios Asistenciales Farmacéuticos de revisión de la medicación y del botiquín, lo que permitirá a su vez, garantizar la seguridad, efectividad y adecuación de sus tratamientos.

# El MICOF y la UV fomentan la investigación del uso racional del medicamento y optimizar la farmacoterapia del paciente

Ambas entidades presentan la Cátedra de Uso Racional del Medicamento con el fin de estudiar las tendencias y riesgos asociados al consumo de medicamentos, en una clara apuesta por la averiguación

## REDACCIÓN

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) y la Universitat de València (UV) han presentado en sociedad la Cátedra de Uso Racional del Medicamento (URM) en un acto celebrado el miércoles 29 de mayo en dos sesiones: una en la Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación y otra en la sede colegial de Paterna.

La Cátedra URM MICOF-UV trata de fomentar la investigación, el estudio y la realización de trabajos científicos en el área de la revisión de la medicación y optimización de la farmacoterapia del paciente, así como el estudio de tendencias y riesgos asociados al consumo de medicamentos. Además, también busca identificar potenciales oportunidades de mejora tras la revisión pormenorizada de su historial farmacoterapéutico y tiene como objetivo fomentar actividades formativas y culturales en torno al URM. Entre las actividades previstas se encuentra un destacado Premio de Investigación dedicado al ámbito del URM, que estará abierto a participantes de la comunidad académica y profesionales interesados en profundizar en este importante campo de estudio.

Diversos estudios aseguran que la mitad de las prescripciones inadecuadas se podrían evitar con una adecuada revisión de la medicación. Dar ese paso permitiría lograr un tratamiento farmacológico de mayores garantías en pacientes durante la evolución de su enfermedad. Por esta razón uno



Representantes de ambas entidades, presentando la cátedra.

de los principales objetivos que persigue el proyecto es favorecer la colaboración y coordinación entre Farmacia Comunitaria y Medicina de Atención Primaria y Especializada, así como la creación de equipos multidisciplinares en la detección de problemas relacionados con la medicación (PRM) para garantizar la efectividad, seguridad y eficiencia de los tratamientos. También se busca desarrollar un programa de revisión de la medicación en farmacia comunitaria a pacientes polimedificados mayores de

65 años y estudiar la prevalencia PRM en la población analizada, así como medidas para prevenir su aparición.

## Implicación de la Farmacia Comunitaria en la Investigación

El presidente del MICOF, **Jaime Giner**, ha destacado la importancia de que este proyecto "se ponga en marcha con la Universidad de Valencia para fomentar que los colegiados y, especialmente, los farmacéuticos comunitarios, se familiaricen y vinculen en proyectos

de investigación, para añadir a la atención y al consejo farmacéutico diario la posibilidad de ser parte de la solución a los problemas de salud que puedan tener los pacientes".

"El propio contacto diario y directo del farmacéutico comunitario con sus pacientes, la confianza que estos depositan en él y el conocimiento adquirido como profesionales sanitarios son una parte fundamental para el inicio de una investigación de campo que permita conocer de primera mano información de interés para la investigación de patologías o procesos que sean susceptibles de mejora dentro del ámbito de la farmacia", ha indicado **Giner**. "Por todo ello los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la investigación en Farmacia Comunitaria, van a ser dos pilares importantes en el nuevo Convenio de prestaciones que ya hemos comenzado a trabajar con la Conselleria y que esperamos que se firme este año 2024. El trabajo continuo y constante hace que nuestra profesión avance hacia ese futuro que queremos", concluyó.

Por otro lado, el vocal de Investigación, Docencia y forma-

ción del MICOF, **José Sendra**, ha recalcado que esta Cátedra "nace con la idea de fomentar actividades formativas, culturales, de investigación y de extensión universitaria en torno al Uso Racional del Medicamento (URM), un aspecto crucial de la atención farmacéutica, puesto que implica el uso adecuado y seguro de los medicamentos por parte de los pacientes".

Finalmente, la directora de la Cátedra URM de la UV, **Maria Luisa Ferrándiz**, ha señalado la importancia de esta Cátedra para "unir esfuerzos y plasmar de forma más concreta" la colaboración entre la Universitat de València, a través de la Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación, y el MICOF "para avanzar tanto en la formación como en la investigación sobre el URM". **Ferrándiz** ha añadido que implicar en estos procesos a los futuros y actuales farmacéuticos y farmacéuticas, así como a los pacientes, "redundará en un uso más adecuado de los medicamentos".

A lo largo del acto **Isabel García-Arnandis**, integrante de la Cátedra URM, compartió los avances y nuevas perspectivas en docencia e investigación, mientras que **Isabel Romero**, directora de proyectos del MICOF, hizo lo propio desde la perspectiva colegial. Por otro lado, **Salvador Gutiérrez**, del departamento de Servicios Asistenciales Farmacéuticos y Formación del MICOF, y **Carmen Montesinos**, del departamento de Farmacología de la UV, presentaron la primera línea de investigación en URM: 'Detección de PRM/PPI desde la farmacia comunitaria.



Dos momentos de la cátedra.







## Endoscopia de columna en deportistas ¿Sabías que la endoscopia de columna tiene un alto beneficio en deportistas?

### REDACCIÓN

La endoscopia de columna consiste en introducir una cámara en el interior de la columna vertebral, para introducir el endoscopio en la columna no es necesario seccionar ningún músculo, simplemente debemos realizar una incisión de 8 mm e introducir unos dilataores que separan la musculatura con lo que evitamos sangrados y dolores innecesarios.

Esta técnica permite operar a un paciente de manera ambulatoria de modo que se pueda solucionar el dolor y recuperar

su vida en cuestión de días. Gracias a esta técnica los pacientes pueden dejar atrás el dolor con un tiempo de recuperación mínimo.

### Beneficios de la endoscopia de columna en deportistas

Los deportistas encuentran amplias ventajas ante la rápida recuperación que proporcionan las cirugías endoscopia. La inactividad es la causa principal de un deportista a la hora de intervenir, pero gracias a esta técnica se garantiza una re-

cuperación rápida permitiendo iniciar la actividad física en unas pocas semanas tras la intervención.

Un ejemplo de la rápida recuperación de este tipo de intervención es el jugador del Valencia Basket Boubacar Toure que recientemente se realizó una endoscopia de columna en Hospital Ribera IMSKE con el experto en este tipo de intervenciones **Dr. José Lizón**.

### Endoscopia de columna v/s cirugía tradicional. ¿Misma efectividad?



José Lizón.

Según los resultados del tratamiento se obtienen los mismos resultados a medio y largo plazo, sin embargo, la cirugía endoscópica presenta mejores resultados en cuanto a dolor postoperatorio, sangrado, estancia hospitalaria y reincorpo-

ración laboral.

Es probable que la técnica endoscópica desplace en el futuro a la microdiscectomía tradicional como técnica "gold estándar" en el tratamiento de la patología producida por la hernia discal.

## Ventajas de la endoscopia de columna en el tratamiento de hernias discales

### REDACCIÓN

La seguridad y confianza son elementos primordiales cuando se enfrenta la necesidad de intervención quirúrgica para tratar hernias discales. En este contexto, la endoscopia de columna se erige como un cambio paradigmático en el abordaje de la cirugía de columna, siendo considerada el nuevo estándar de oro en el tratamiento de la hernia discal y la estenosis de canal y desmarcándose gracias a sus numerosas ventajas.

La microdiscectomía, conocida como la técnica «gold standard,» ha sido tradicionalmente empleada para abordar los problemas derivados de las hernias discales. Sin embargo, la endoscopia de columna emerge como una alternativa revolucionaria, transformando la manera en que se realizan

las operaciones de hernia discal y rediseñando el enfoque hacia el tratamiento quirúrgico.

La microdiscectomía implica magnificar la visión durante la cirugía mediante microscopio o gafas lupa, con incisiones de 4-8 cm, cortando músculos y ligamentos. En contraste, la endoscopia de columna introduce una cámara en el canal lumbar, permitiendo incisiones de 1 cm sin cortar tejidos, reduciendo el riesgo de lumbalgia y evitando la necesidad de quitar hueso para acceder al canal.

### 8 importantes ventajas de la endoscopia de columna

Los resultados clínicos entre ambas técnicas son similares a largo plazo, pero la endoscopia de columna destaca al ofrecer resultados equiparables a

la microdiscectomía de manera más rápida y disminuyendo las complicaciones. Esta técnica presenta ventajas significativas en varios aspectos.

Las ventajas de la endoscopia de columna sobre la microdiscectomía son evidentes:

- **Tiempo de hospitalización:** La endoscopia permite la hospitalización ambulatoria, acelerando la recuperación al ser menos agresiva y producir menos dolor.
- **Menos sangrado:** Con incisiones mínimas, la endoscopia reduce el sangrado, minimizando complicaciones.
- **Menos dolor post-operatorio:** La endoscopia se traduce en un menor dolor comparado con la microdiscectomía, facilitando una recuperación más cómoda.
- **Menos riesgo de inestabilidad:** La endoscopia, al ser menos agresiva, dis-

minuye el riesgo de inestabilidad vertebral post-quirúrgica.

- **Menos riesgo de fibrosis epidural:** La endoscopia reduce el sangrado y la agresión a los tejidos, disminuyendo el riesgo de fibrosis epidural, una complicación común en la cirugía tradicional.
- **Reincorporación laboral más rápida:** La prontitud de la endoscopia permite la reincorporación laboral más rápida, especialmente para trabajos exigentes físicamente.
- **Adaptabilidad a diversos pacientes:** La endoscopia es menos afectada por factores como la obesidad, siendo eficaz incluso en pacientes mayores o con enfermedades crónicas.
- **Beneficios para deportistas:** Los deportistas pueden beneficiarse de una recuperación más rápida, permitiéndoles reanudar la actividad física en semanas.



# Dr. Barder Al-raies: “La patología venosa afecta a la mitad de la población”

## Hospital IMSKE dispone de una prestigiosa Unidad de Varices

### REDACCIÓN

Las varices son una manifestación de la insuficiencia venosa crónica, donde las venas superficiales no pueden devolver la sangre al corazón. La insuficiencia venosa varía desde pequeñas arañitas estéticas hasta varices tronculares. Evaluar y clasificar las varices según su tamaño es fundamental para determinar el tratamiento de varices más adecuado.

Se tienden a clasificar las varices en función a su tamaño. “Tenemos las telangiectasias que no son varices propiamente dichas, las conocidas como “arañas vasculares” y luego tenemos varices reticulares que son venas algo dilatadas que se transparentan a través de la piel que pueden abultar un poco pero que aún mantienen un calibre reducido.

Finalmente tenemos las varices tronculares que sí que son venas dilatadas de más de 3mm cuando las medimos con el ecógrafo, y esas son las varices propiamente dichas para un cirujano vascular”, nos explica el Dr. Bader Al-raies, cirujano vascular en IMSKE.

Desde el punto de vista puramente médico los síntomas que tiene el paciente son cambios en la coloración de la piel, o si se presentan edemas, lo que determinará a la hora de tomar la decisión de una intervención. “Si se presenta alguno de estos sín-



Dr. Bader Al-raies.

tomas, seguramente el beneficio de una intervención va a ser importante y por tanto se puede considerar la opción de operar. Pero eso es una clasificación clínica y vendrá dada de la conversación que tengamos con el paciente”.

### ¿Puedo prevenir la aparición de varices? El estilo de vida

No existe un método para prevenir la aparición de arañas vasculares y varices, por lo que es importante tomar una serie de precauciones que, aunque no eliminen el problema, ayudan a la sintomatología que desarrollamos.

“La patología venosa no se puede prevenir, afecta a casi la mitad de la población y, en mayor o menor medida, tiene un componente genético

muy importante, es una patología significativamente de carácter hereditario”, afirma el Dr. Bader.

El estilo de vida va a influir en su aparición y evolución. Las personas sedentarias, o que pasan mucho tiempo de pie o que están expuestas a fuertes de calor tiene más posibilidades sufrir esta patología. También la obesidad está directamente relacionada con esas manifestaciones clínicas y con el desarrollo de complicaciones relacionadas con las varices tienden a desarrollar

más sintomatología que aquellos que llevan una vida más activa. Además, es importante buscar atención médica temprana y considerar el tratamiento de varices para abordar los síntomas y prevenir complicaciones.

Hacer deporte, llevar una dieta sana y mantener un peso en los límites de la normalidad es esencial para prevenir los efectos deletéreos de la variz.

### ¿Qué tipo de tratamientos existen?

Desde el punto de vista de las telangiectasias, las arañas vasculares, tenemos las opcio-

nes de la escleroterapia y del láser cutáneo, no existen otros tratamientos para la eliminación de estas lesiones. Para el tratamiento de varices tronculares, existe un arsenal terapéutico bastante amplio. Las cirugías clásicas, el endoláser y la radiofrecuencia, que lo que hacen es cerrar trayectos venosos a través de los cuales hay reflujos. Luego también tenemos la



escleroterapia con espumas, que también nos permite tratar venas bastante dilatadas a través de tratamien-

tos percutáneos poco invasivos, y últimamente se han incorporado también la utilización de pegamentos para cerrar esas varices, eso en cuanto a los tratamientos invasivos.

En cuanto a los tratamientos no invasivos tradicionalmente hay un grupo de fármacos que son los venotónicos que nos ayudan a la sintomatología que nos generan las varices.

Por último tenemos la terapia compresiva, el uso de medidas de compresión en pacientes sintomáticos que no deseen someterse a una cirugía. También puede ser válido para frenar “la evolución de la enfermedad”.

## Las telangiectasias o arañas vasculares

### REDACCIÓN

El camino hacia el tratamiento de la telangiectasia: cómo deshacerte de las venas de araña de manera efectiva. La telangiectasia, también conocida como arañas vasculares, es una afección médica en la que se dilatan pequeños vasos sanguíneos cerca de la superficie de la piel, resultando en la aparición de venas finas y ramificadas. Estas venas suelen ser de color rojo o azul y es más común que aparezca en las piernas antes que en otras partes del cuerpo. Aunque generalmente no representan un riesgo para la salud,

las arañas vasculares pueden ser una preocupación estética para muchas personas.

### Causas y factores de riesgo de las telangiectasias

Las arañas vasculares, o telangiectasias, afectan a casi a la mitad de la población y tienen un componente genético y hereditario muy importante. Además de la genética, existen varios factores de riesgo que pueden aumentar las posibilidades de desarrollar telangiectasias, como el envejecimiento o el embarazo.

### Opciones de tratamiento para las telangiectasias

Existen varias opciones de tratamiento disponibles para abordar las telangiectasias. El tratamiento dependerá del tamaño, ubicación y gravedad de las venas afectadas. Las arañas tienen, sobre todo, un impacto estético y las opciones de tratamiento más comunes son la escleroterapia y láser cutáneo.

### Escleroterapia: tratamiento popular para la telangiectasia

La escleroterapia es uno de los tratamientos más populares y efectivos para la telangiectasia. Este procedimiento se realiza en el consultorio y

consiste en la inyección de una sustancia que produce la fibrosis de esa vena a tratar. Se realizan generalmente en varias sesiones valorando en función del paciente y de las necesidades de cada uno.

### Terapia con láser para las venas de araña

La terapia con láser es otra opción de tratamiento popular para las arañas vasculares. Este tratamiento utiliza luz láser de alta intensidad para calentar y dañar selectivamente las venas afectadas, lo que provoca su cierre y reabsorción. La terapia con láser es un procedimiento no invasivo que se realiza en el consultorio de un médico y generalmente no requiere anestesia. Recuperación, cuidado post-tratamiento de la

telangiectasia y efectos secundarios: al ser un tratamiento poco invasivo, el paciente tendrá una recuperación y una reincorporación a la actividad prácticamente inmediata. El paciente saldrá de la consulta con unos apósitos en los puntos de inyección que no se deberán retirar hasta el día siguiente. Se suele recomendar no realizar ningún tipo de actividad física por unos días, pero las actividades cotidianas del paciente las podrá hacer sin problema. Los efectos secundarios más frecuentes suelen ser pequeños hematomas en las zonas de punción. También puede producirse a lo largo de las horas siguientes, inflamación de la zona, rojez, edema y endurecimiento de la vena. Todos ellos desaparecen al cabo de un tiempo.





El president Carlos Mazón, junto a directivos del hospital.

## Carlos Mazón agradece “la profesionalidad, el compromiso y el esfuerzo” del personal sanitario jubilado de la Fe

El president de la Generalitat Valenciana presidió el emotivo gran acto de homenaje a los 181 profesionales que finalizaron su labor profesional el año pasado en el hospital de referencia de la Comunitat, La Fe de Valencia

NACHO VALLÉS

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha agradecido “la profesionalidad, el compromiso y el esfuerzo con la sanidad y con los pacientes” del personal sanitario jubilado del Hospital de La Fe y ha resalta-do “la gran labor que han desarrollado para dedicar su vida al servicio de las personas”.

El jefe del Consell asistió al acto de homenaje a las personas jubiladas en 2023 en el Hospital de La Fe donde puso en valor los años de servicio de estos profesionales como protagonistas de una era de profundos cambios en el campo de la salud y su capacidad para adaptarse para ofrecer la mejor atención sanitaria.

### Diplomas honoríficos

En total han sido 181 los trabajadores del departamento de Salud València La Fe los que han finalizado su carrera profesional en 2023, concretamente 145 mujeres y 36 hombres, tanto del hospital como de los centros de atención primaria, y pertenecientes a todas las categorías profesionales, tanto sanitarias como no sanitarias.

Tras las intervenciones, se procedió a la entrega de un diploma y un obsequio honorífico



Foto de familia de los profesionales reconocidos con el president Mazón.

co para conmemorar los años de trabajo, que se entregó de manos del equipo directivo del Hospital La Fe.

Para finalizar el acto, se entregaron diez diplomas honoríficos a una serie de trabajadores y trabajadoras que han destacado por su especial trayectoria y que representan a los diferentes colectivos y categorías profesionales.

En esta edición las personas elegidas fueron **Marino Blanes**, adjunto de la unidad de Enfermedades Infecciosas; **Juan Vicente Climent**, médico de familia del centro de salud Campanar; **Maika Criado**, jefa de servicio de Servicios Generales; **Blanca de Pedro**, supervisora de la unidad de Documentación Clínica-Archivos; **Pilar Hernández**, técnico en

cuidados auxiliares de Enfermería en Urgencias Pediátricas; **Amparo Llácer**, jefa de grupo de servicio de Gestión Económica; **Rosario Menéndez**, jefa de sección servicio de Neumología; **Concepción Molins**, enfermera de la unidad de Mama; **María Alicia Sánchez**, celadora; **María Consuelo Villanueva**, técnica en cuidados auxiliares de Enfermería en el

centro salud Campanar.

Al acto asistió también **Gabriel Enríquez**, presidente de la Asociación de Jubilados del Hospital La Fe, pionera en España, que organiza todo tipo de actividades como exposiciones artísticas, ciclos de conferencias, o viajes para mantener la vinculación entre los antiguos trabajadores y trabajadoras con la institución.



## ALFREDO MANRIQUE

Dos hospitales de la red pública sanitaria, el Hospital General de València y el Hospital de Sagunto, han incorporado en sus carteras de servicios una nueva técnica de cirugía bariátrica para el tratamiento de la obesidad mórbida.

Se trata de la técnica SADI-S, *Single Anastomosis Duodeno-Ileal bypass with Sleeve gastrectomy*, o también denominada cruce duodenal en un asa por vía laparoscópica, que aporta grandes ventajas al paciente, ya que tiene menos efectos secundarios que las cirugías más complejas y agresivas.

Además, respecto a las técnicas complejas o más agresivas supone otro gran beneficio para el paciente, ya que no solo consigue perder peso tras la intervención, sino que a través de esta técnica se consigue reducir la posibilidad de volver a ganar peso, y evita que puedan aparecer posibles enfermedades asociadas a la obesidad.

## Intervención

La intervención consiste en realizar una gastrectomía vertical, es decir, seccionar y extraer una parte del estómago, para reducir así la absorción de nutrientes por el organismo. Posteriormente, se realiza una anastomosis duodeno-ileal por vía laparoscópica, que supone realizar una conexión quirúrgica entre el duodeno y el intestino delgado dejando un canal común.

Este procedimiento, indicado en pacientes con una obesidad extrema, tiene mejores resultados a medio y largo plazo con respecto al *by pass* y permite unas ventajas respecto al cruce duodenal, ya que aparte de reducir el tiempo quirúrgico en la intervención, aminora las posibilidades de fuga y evita la apertura del mesenterio y las probabilidades de que se desarrollen hernias internas tras ella.

## Primera intervención del General de València

En el Hospital General de València, esta primera intervención la ha llevado a cabo la responsable de la Unidad Funcional de Obesidad, **Cristina Sancho**, cirujana bariátrica acreditada por la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad. Tal y como ha explicado **Sancho**, *“la realización de una única anastomosis implica una disminución del tiempo quirúrgico y de las complicaciones postoperatorias, como el reflujo biliar o la aparición de las hernias internas”*.

# Nueva técnica quirúrgica para la obesidad mórbida del General de València y el Hospital de Sagunto

La cirugía bariátrica SADI-S tiene mejores resultados a medio y largo plazo con que el *by pass*



Intervención en el Hospital de Sagunto.

*“Al hacerse por vía laparoscópica, a través de pequeñas incisiones, las cicatrices son más pequeñas, se disminuye el dolor, la recuperación es más rápida y el paciente permanece menos tiempo ingresado”* ha añadido la **doctora Sancho**.

Por otro lado, el jefe de la sección de Cirugía Esofagogastrica, **Carlos Redondo**, ha explicado que, aunque esta técnica tiene numerosas ventajas, *“no es una técnica exenta de complicaciones, por lo que debe hacerse siempre de forma protocolizada, mediante equipos multidisciplinarios y en centros experimentados en cirugía bariátrica y metabólica, como nuestro hospital”*. De hecho, en la Unidad Funcional de Obesidad participan endocrinos, psiquiatras, psicólogos, nutricionistas, neumólogos, cirujanos plásticos y cirujanos digestivos.

## Primera cirugía en el Hospital de Sagunto

En el Hospital de Sagunto, esta cirugía ha sido realizada con éxito durante este mes por los responsables de la Unidad de Cirugía Bariátrica, el **doctor Andrés Frangi** y el **doctor Rodolfo**

**Rodríguez**, tutorizados por el **doctor Javier Osorio**, del Hospital Clínic de Barcelona y experto en la técnica, suponiendo así un gran avance para este hospital.

La Unidad de Cirugía Bariátrica del Hospital de Sagunto ha evolucionado notablemente en términos de infraestructuras y personal especializado desde su creación en 2017, consiguiendo grandes avances en la especialidad como la intro-

ducción de la cirugía laparoscópica en 3D y, renovando desde hace 3 años, la certificación ISO 9001:2015, garantizando así la calidad de sus procesos de gestión.

Con más de 600 pacientes atendidos y 320 operaciones realizadas, la unidad ha tenido un impacto significativo en la reducción de la prevalencia de la obesidad y enfermedades relacionadas en la región.



:Momento de la técnica en el Hospital General de Valencia.

El coordinador de la Unidad de Nutrición y Cirugía Metabólica y de la Obesidad del Hospital de Sagunto, **Andrés Frangi**, ha destacado que *“el principal objetivo de la unidad es cumplir con los estándares de calidad de la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad. Realizando un enfoque multidisciplinar en el tratamiento de la obesidad y asegurando una cirugía segura y de alta calidad”*.

*“Estamos muy satisfechos con los resultados obtenidos; pero queremos seguir avanzando, ya que el departamento de salud de Sagunto está a la vanguardia en cuanto a técnicas quirúrgicas de Cirugía Bariátrica y queremos ir a más”*, ha indicado el coordinador.

## Cirugía bariátrica robótica

Por otro lado, el Hospital General de València también ha empezado a tratar la obesidad con la cirugía bariátrica robótica, mediante la ayuda del robot Da Vinci. Esta técnica aporta gran precisión gracias a la visión tridimensional, que ayuda al cirujano a identificar las estructuras anatómicas durante la cirugía, y a los brazos robóticos, que pueden moverse en ángulos y direcciones que permiten al cirujano llegar a todas las zonas de forma más segura y controlada. La cirugía bariátrica robótica mejora los resultados, reduce el dolor postoperatorio, garantiza una rápida movilización y disminuye los riesgos de complicaciones postoperatorias del paciente.

El servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital General realiza anualmente una media de 4.000 intervenciones, incluyendo urgentes y programadas, de las que 70-80 cirugías son para el tratamiento de obesidad.

Estas técnicas están especialmente indicadas en pacientes cuyo sobrepeso es severo, lo que se conoce como obesidad mórbida. Esta afección se asocia con la evolución de complicaciones que pueden poner en peligro la vida, tales como hipertensión, diabetes y enfermedad arterial coronaria, entre otras.



## AMPARO SILLA

El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera, ha incorporado la cirugía robótica en el servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología para implantar prótesis de rodilla de forma más precisa consiguiendo disminuir el daño en los tejidos. Se trata del primer centro en la provincia de Alicante en desarrollar esta técnica en traumatología, que se realiza en escasos hospitales en España por su alta especialización. Ribera ha apostado por esta tecnología que puede verificar en el mismo acto quirúrgico que la posición de los implantes sea lo más perfecta posible. Este avance conlleva para el paciente menor dolor postoperatorio, menor tiempo quirúrgico, mejor recuperación y mayor durabilidad del implante.

El equipo de cirujanos que ha llevado a cabo las primeras intervenciones, formado por los **doctores Paulino Sanchez, Emilio Bascuñana y David Fernández**, de la Unidad de Cirugía Reconstructiva Articular del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, asegura que la aplicación de esta tecnología aporta un gran salto de calidad en la implantación de prótesis de rodilla, ya que la precisión en la colocación del implante está directamente relacionada con mejor movilidad, menos dolor y mayor durabilidad. *“La asistencia del robot nos proporciona información en tiempo real para mejora la precisión de nuestros gestos durante la cirugía”*, afirma el **Dr. Sánchez**.

La cirugía asistida con tecnología robótica, y ampliamente desarrollada desde hace unos años, supone un punto de inflexión en la cirugía ortopédica y protésica tal y como la conocíamos hoy en día, y se ha convertido en uno de los mayores avances en este campo de la cirugía y la medicina de nuestro país.

**Técnica innovadora**

Esta nueva técnica se basa en la tecnología de navegación intraoperatoria ampliamente aplicada en otras especialidades como neurocirugía, en este caso, utilizando un software específico para implantes de prótesis de rodilla. Este programa consigue reconstruir digitalmente la rodilla del paciente para aportar al equipo quirúrgico información en tiempo real de su anatomía y permite realizar una planificación exacta del modelo, tamaño y posición del implante definitivo, todo ello digitalmente a medida que se va realizando la in-

# El Vinalopó, entre los top de España al implantar prótesis de rodilla con cirugía robótica

Ribera innovan en traumatología con un robot que permite cirugías personalizadas y precisas



El equipo de la COT del Hospital Universitario del Vinalopó.

tervención, evitando así tener que realizar las diferentes pruebas de ajuste de implante que se realizan en las técnicas tradicionales. Así mismo permite realizar resecciones óseas automatizadas de alta precisión lo que disminuye al máximo cualquier posible variación entre lo planificado y la colocación definitiva del implante real.

**Recuperación precoz y mayor durabilidad**

Gracias a esta técnica, los pacientes que han sido intervenidos en el Hospital Universitario del Vinalopó de una prótesis de rodilla asistida mediante navegación robotizada, han caminado con ayudas el mismo día de la intervención, logrando así acortar en gran medida el periodo de recuperación. Es más, todos ellos han sido dados de alta hospitalaria sin complicaciones en un plazo de 24 horas. *“Reducir el daño sobre los te-*

*jididos durante la cirugía es clave para evitar sangrado, dolor y hacer que la recuperación del paciente sea mucho más rápida y agradable, y esto los pacientes lo notan”*, explica el **Dr. Bascuñana**.

La tecnología de reconstrucción tridimensional que utiliza el sistema de navegación robotizada ayuda a reducir las lesiones en los tejidos ya que permite que únicamente se realicen los gestos quirúrgicos necesarios y evita la mayoría de los pasos intermedios que tienen las técnicas convencionales para la selección del implante y posición.

Con este sistema se puede conocer con antelación cuál será la mejor posición y realizar pruebas dinámicas digitales para valorar cómo será su comportamiento futuro. Todo esto da como resultado que el implante definitivo se coloque en la mejor posición posible para su funcionamiento más preciso lo que alarga la durabilidad de la prótesis y con ello la satisfacción de los pacientes. *“La navegación robotizada ha hecho que tengamos más información y más precisión durante la cirugía. Ahora podemos poner prótesis completamente personalizadas para cada paciente”*, explicó el **Dr. Fernández**.

**Prótesis personalizadas**

La planificación de este sistema de vanguardia va más allá de los sistemas actuales ya que no sólo aporta precisión al cirujano, sino que permite planificar el implante definitivo basado en el tipo y forma de hueso que tiene el paciente, así como poder valorar la tensión de los ligamentos de la rodilla, hecho que hasta ahora no se había podido evaluar con otros sistemas de planificación. Esto permite mayor personalización de la cirugía ya que se puede ajustar el implante al hueso perfectamente, así como mantener perfectamente la anatomía ligamentosa del paciente indemne, consiguiendo así, que el funcionamiento del implante sea realmente equilibrado proporcionando mayor estabilidad y menores molestias.

► Ningún otro hospital en la provincia de Alicante dispone de esta tecnología para Cirugía Ortopédica y Traumatología que se realiza en escasos centros en España

► Este programa consigue reconstruir digitalmente la rodilla del paciente para aportar al equipo quirúrgico información en tiempo real de su anatomía





# Hospitales de la provincia de Alicante celebran una jornada sobre VIH y optimización de antimicrobianos

En la Comunitat 15.000 pacientes son diagnosticados y tratados de VIH

## REDACCIÓN

Las unidades de enfermedades infecciosas de diferentes hospitales alicantinos celebraron una jornada para abordar las novedades en materia de diagnóstico, tratamiento y prevención del VIH y los Programas de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA). En la jornada participaron los hospitales de Dénia, la Vila Joiosa, General Universitario de Elche, General Universitario de Elda, General Universitario Doctor Balmis, Universitario San Juan y Torreveja.

El encuentro, organizado por el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Dénia, tuvo como objetivo principal compartir conocimientos, experiencias y mejores prácticas en el manejo de las patologías infecciosas entre los profesionales de la provincia.

La jornada ha sido inaugurada por el gerente del Departamento de Salud de Dénia, **José Félix Quintero**, que ha subrayado la importancia que tienen las unidades de enfermedades infecciosas en la salud pública y la necesidad de colaboración



Participantes en la jornada.

entre los diferentes centros hospitalarios.

La primera de las mesas estuvo moderada por Mar Masià, experta clínica en el manejo del VIH y miembro de la unidad de enfermedades infecciosas del Hospital General Universitario de Elche. Por su parte, el debate sobre la resistencia antibiótica lo moderó **Esperanza Merino**, coordinadora autonómica del PROA (Programas de Optimización del uso de Antimicrobianos) en la Comunitat.

## Desafíos en el manejo del paciente con VIH

En España se estima que hay 137.000 personas viviendo con VIH y en la Comunitat Valenciana son 15.000 los pacientes diagnosticados y tratados con la infección. Según la jefa de Medicina Interna del Hospital de Dénia, **Patricia Martín Rico**, tanto en España como en la Comunitat Valenciana, la tasa de prevalencia ha disminuido considerablemente en los últimos años, ya que ha pasado de ser una enfermedad que suponía una amenaza mortal, a una patología crónica.

En la actualidad las unidades de infecciosas de los hospitales trabajan, no solo en el con-

trol clínico de los pacientes, sino también en mejorar su calidad de vida, con tratamientos cada vez más simplificados, como los que se dispensan en la actualidad. Consisten en la administración de inyectables cada dos meses, sin necesidad de medicación oral. Además de la comodidad, se consigue disminuir el estigma todavía asociado al VIH.

Además, el trabajo de las unidades de patología infecciosa de los hospitales se centra ahora también en la prevención de la enfermedad, mediante el diagnóstico y tratamiento precoz con PrEP (Profi-

laxis Preexposición) de la infección.

La segunda mesa redonda de la jornada ha abordado el Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA). La resistencia a los antibióticos es una de las mayores amenazas para la salud pública mundial. Se produce cuando las bacterias, virus, hongos u otros microbios se vuelven resistentes a los medicamentos que se utilizan para tratarlos.

La resistencia a los antibióticos puede tener graves consecuencias para la salud, ya que puede hacer que las infecciones sean más difíciles de tratar y aumentar el riesgo de complicaciones.

Para combatir la resistencia a los antibióticos es importante, además de utilizarlos solo cuando sean necesarios y bajo la supervisión, invertir en investigación y fortalecer los sistemas de vigilancia de las resistencias.

En este sentido las unidades de enfermedades infecciosas juegan un papel crucial, ya que proporcionan una atención especializada a los pacientes y realizan una labor preventiva y de vigilancia fundamental.

## REDACCIÓN

El servicio de Urgencias del Hospital Clínico de València ha incorporado la unidad de Fragilidad para mejorar la asistencia de los pacientes ancianos en situación de vulnerabilidad.

Este programa, pionero en la Comunitat Valenciana, busca identificar a los pacientes frágiles desde su llegada a Urgencias para poder prestarles de forma precoz una atención integral y multidimensional adecuada a su situación. De esta manera, se prioriza la atención de los ancianos vulnerables desde la llegada a Urgencias aumentando así su seguridad y mejorando la calidad asistencial, la resolución y garantizando la continuidad de cuidados una vez que el paciente regresa a casa.

*“A pesar del factor tiempo y la carga asistencial que se manejan en Urgencias, este programa tiene como principal foco atender de una forma especial y detallada a este tipo de pacientes, en su mayoría ancianos pluripatológicos, que muchas veces cuentan además con una situación socio-familiar complicada”,*

# Urgencias del Hospital Clínico incorpora la unidad de Fragilidad para mejorar la asistencia de pacientes ancianos con vulnerabilidad



Sonia Marquina y Raquel Benavent, de la Unidad.

ha explicado la doctora **Sonia Marquina**, médica adjunta del servicio de Urgencias y responsable de la unidad de Fragilidad del Hospital Clínico.

Con el programa previo a la implantación de la unidad, durante 2023 se atendió a 619 pa-

cientes en Urgencias y se evitó el ingreso hospitalario en un 74,5 % de los casos.

*“Tras abandonar Urgencias y ser derivados a su domicilio, los profesionales generamos una alerta en Atención Primaria, habitualmente a través de la enfermera ges-*

*tora de casos y, ocasionalmente, de forma directa en el sistema informático Abucasis”* ha explicado la **doctora Raquel Benavent**, médica adjunta del servicio de Urgencias.

Con la comunicación de una alerta, se pretende el adecuado seguimiento del paciente en su domicilio, e incluso, se activa el recurso del trabajador social en aquellos casos de necesidad.

El Hospital Clínico y el de Manises son los únicos centros hospitalarios de la red pública de la Comunitat Valenciana que cuentan con una unidad de Fragilidad en su servicio de Urgencias.

## Complejidad en la asistencia al paciente frágil

La complejidad de los pacientes ancianos con fragilidad con-

diciona un mayor número de pruebas complementarias, estancia hospitalaria más prolongada y en ocasiones un retorno a los servicios de Urgencias. Todo ello produce un mayor número de hospitalizaciones que en los ancianos vulnerables se traducen posteriormente en posibles complicaciones y en el consecuente incremento de su condición de fragilidad.

La **doctora Benavent** ha destacado que *“un aspecto muy importante de este programa es la entrevista con el cuidador o familiar responsable, que implica en pacientes institucionalizados contactar también con el personal del centro residencial. Evaluamos, en todos, la situación de delirium y aplicamos medidas de cuidados básicos para evitar su aparición. Detectamos con estas entrevistas síndromes geriátricos, necesidades de*



# El papel esencial de la Enfermería durante todas las etapas del proceso oncológico

El IVO se suma a la conmemoración del 12 de mayo, Día Mundial de la Enfermería

## REDACCIÓN

La enfermería desempeña un papel fundamental en el tratamiento y atención de cualquier tipo de paciente y enfermedad. Su figura muchas veces trasciende el aspecto médico, generando con sus pacientes un vínculo emocional que aporta bienestar anímico en el proceso de curación de la enfermedad. El 12 de mayo se celebra el Día Mundial de la Enfermería, una jornada que sirve para homenajear y reconocer el importante desempeño de las enfermeras en el proceso de atención médica.

La labor de estas profesionales cobra especial relevancia en el tratamiento del paciente oncológico, como atestiguan desde la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). La Unidad de Enfermería del IVO tiene un alto nivel de competencia en los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo una labor asistencial completa de cada paciente, permaneciendo junto a él las 24 horas del día durante su estancia.

## Pieza fundamental

El personal de enfermería es una pieza fundamental en el engranaje médico del IVO, compuesto por un equipo multidisciplinar de expertos en cada una de las especialidades oncológicas. La enfermería oncológica requiere una alta especialización y una asistencia integral al paciente, ya que estos profesionales intervienen en la totalidad de fases del abordaje de la enfermedad, desde la atención en la visita al centro, la realización de pruebas, pasando por la hospitalización, la enfermería en radioterapia o la atención en el propio quirófano.

El equipo de Enfermería es el encargado de los cuidados del paciente y de valorar su situación en base a su evolución, detectando y coordinando con el equipo médico las complicaciones, signos y síntomas que pueden aparecer en el proceso. Por tanto, la atención a cada paciente es personalizada, atendiendo al momento concreto de la enfermedad y con el objetivo de mejorar siempre su calidad de vida.



Supervisoras y supervisores de Enfermería del IVO.

Debido a la evolución de la oncología, la enfermería oncológica del IVO está en continuo aprendizaje, como indica la jefa de la unidad de enfermería del centro, **Adela Lliso**. "Actualmente debido a los avances en los tratamientos oncológicos, en todos sus campos, tanto por la aparición

de nuevas terapias, como las nuevas técnicas quirúrgicas, hace que los profesionales estemos en constante formación y aprendizaje. Por ello, nuestro equipo está altamente formado y preparado para la realización de procedimientos cada vez más especializados".

Por su cercanía, además, el

personal de enfermería es a menudo un pilar fundamental en el que se apoyan quienes luchan contra esta enfermedad. Como cuenta la jefa de la Unidad de Enfermería del IVO, estos profesionales "forjan una relación especial de empatía, escucha y respeto con el paciente, tratando

siempre de mejorar su bienestar físico y anímico". En esa misma línea desde el IVO explican cómo en pacientes hospitalizados, la enfermería es la encargada de administrar tratamientos, realizar curas, tomar constantes, valorar al paciente etc... "pero también es quien está al pie de la cama en todo momento y quien más tiempo pasa con el paciente y sus familiares".

## Un equipo especializado por disciplinas

"La enfermería desempeña un rol crucial en la hospitalización del paciente oncológico, abordando tanto sus necesidades físicas como emocionales con atención y dedicación", afirma **Ricardo Roca**, supervisor de hospitalización de Oncología Médica del IVO, que destaca la importancia central de la enfermería en la atención hospitalaria del paciente oncológico.

En el ámbito asistencial el papel de la enfermería abarca desde la administración de tratamientos, la realización de curas o la monitorización constantes, brindando atención permanente y cercana. Además, ofrece un soporte emocional continuo a lo largo de la enfermedad, beneficiando tanto al paciente como a sus seres queridos.



Supervisoras y supervisores de Enfermería del IVO.





Adela Lliso, jefa de la Unidad Enfermería IVO.



Ana Arbona, supervisora de quirófano del IVO.



Ascensión Landete, enfermera UHD y Ricardo Roca, supervisor.

Las enfermeras forman parte integral de cada etapa del proceso de recuperación de la enfermedad y representan un componente esencial del equipo médico en el IVO. En este sentido, la especialización en unidades específicas resulta crucial para garantizar una evaluación precisa del estado de los pacientes y el progreso de sus tratamientos.

### Prioridad

**Teresa Navarro**, supervisora del Hospital de Día, destaca el enfoque centrado en el paciente que caracteriza a la atención en esta unidad. *"Nuestra prioridad es hacer que la experiencia del paciente sea lo más cómoda y llevadera posible, proporcionando cuidados seguros y personalizados mientras se minimiza el impacto en su vida diaria"*.

En el Hospital de Día, la enfermería se dedica a responder las inquietudes y preguntas del paciente, ofreciendo un ambiente acogedor y brindando apoyo emocional. Además de administrar tratamientos oncológicos con seguridad, el equipo de enfermería proporciona facilidades, acompañamiento y asesoramiento durante el proceso.

La enfermería en el quirófano se distingue por su empatía y dedicación, garantizando una atención segura y efectiva al revisar la historia clínica del paciente y mantenerse actualizada en las últimas tecnologías. Así lo atestiguan **Ana Arbona** y **Vanesa Calaforra**, supervisoras del Quirófano, que destacan el compromiso y la atención personalizada de la enfermería en este entorno: *"Cuidamos a los pacientes oncológicos durante intervenciones quirúrgicas, asegurando su bienestar y seguridad"*.

**Ascensión Landete**, enfermera de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria del IVO, destaca su rol fundamental en esta modalidad domiciliaria para pacientes oncológicos que en muchas ocasiones se encuentran en una situación crítica. *"La UHD ofrece cuidados complejos y transitorios, especialmente para pacientes al final de la vida. En esta etapa, la enfermería aborda tanto aspectos físicos, como psicológicos y sociales trabajando con profesionalismo y empatía y proporcionando seguridad y tranquilidad a las familias"*.

En el ámbito radioterápico, la enfermería desarrolla un papel esencial con dos vertientes, la parte técnica y la parte de cuidados de enfermería. Sobre ello, **Sonia Gimeno**, supervi-

sora de Radioterapia, destaca la importancia de esta *"versión más humana"*, acompañando al paciente desde la primera visita hasta el último día de tratamiento de radioterapia o incluso en las revisiones posteriores.

Entre sus funciones está el diseño de un plan de cuidados individualizado, orientado a que el tratamiento de radioterapia sea *"lo más eficaz y confortable"* posible para el enfermo. Y eso implica también *"el cuidado emocional del paciente"*.

En este último aspecto, **Gimeno** pone en valor la importancia de que exista una comunicación basada en la confianza entre paciente y profesionales: *"Nuestros pacientes, necesitan relacionarse y confiar en el equipo que está tratando su enfermedad y para ello es necesario que exista una buena comunicación. Y en ese proceso, el papel*

*de la enfermería es vital para fomentar esa relación de confianza mediante el trato humano, la empatía, la información gradual y comprensible, siempre consensuada con el resto del equipo, permitiendo además que el paciente exprese sus miedos y necesidades"*.

Desde la Unidad de Medicina Intensiva (U.M.I), el personal de Enfermería ofrece atención especializada, garantizando cuidados integrales a los pacientes críticos. Desde esta unidad, que se divide en áreas para postoperatorio y atención de pacientes graves, provenientes de diversas áreas del hospital, **Carmen Hernández**, supervisora de la U.M.I del IVO, pone en valor el papel crucial de la enfermería, *"la enfermería enfatiza la humanización de la atención, brindando apoyo tanto profesional como humano a los pacientes críticos"*.



Carmen Hernández, supervisora de la UMI.



Sonia Gimeno, supervisora de Oncología Radioterápica.



Teresa Navarro, supervisora de Hospital de Día.



# Melanoma, el tumor de piel más agresivo que se puede prevenir con revisiones periódicas de la piel y el uso de fotoprotector todo el año

## REDACCIÓN

Cada 23 de mayo, se celebra el Día Mundial contra el Melanoma, una jornada destinada a sensibilizar y promover acciones para combatir el que está considerado como el tipo de cáncer de piel más agresivo. Con su prevalencia en aumento a nivel mundial, los expertos recuerdan la importancia de comprender los factores de riesgo y tomar medidas preventivas. En este sentido, desde la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO), inciden en que la principal prevención depende en gran medida de las decisiones individuales que tomamos en nuestra vida cotidiana: "Desde la protección solar adecuada hasta la vigilancia activa de cambios en nuestra piel, cada uno de nosotros tiene la capacidad de influir en nuestro propio riesgo de desarrollar esta enfermedad", explica el **Dr. Eduardo Nagore**, jefe clínico de Dermatología del IVO.

## La importancia de la prevención y la concienciación para la detección temprana

Según cifras de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), se estima que en 2024 en España se diagnostiquen cerca de 7.900 nuevos melanomas. De ellos, en torno al 53% afectaría a mujeres.

Pese a que la incidencia continúa aumentando "de forma lenta y progresiva", los expertos hablan también de que ya se perciben los resultados de las campañas de concienciación sobre los peligros del exceso de radiación ultravioleta, factor de riesgo principal para la mayoría de los melanomas. "Aun-



De izquierda a derecha, Dra. Juan, Dra. Chust, Dr. Nagore y Dra. García.

que vemos que ha calado en la sociedad la necesidad de protegerse del sol en verano, debemos de seguir insistiendo para extender esa protección al resto del año y en concreto a cualquier actividad que realicemos al aire libre", asegura el jefe clínico de Dermatología del IVO.

¿Qué se entiende por exposición inadecuada a la radiación ultravioleta? Los expertos señalan aquella que da lugar a un exceso de

daño en el ADN de las células. "Esto ocurre cuando se producen quemaduras, cuando hay un enrojecimiento de la piel. Sobre todo,

► **Perfiles de riesgo: con cabello rubio o pelirrojo que tienen ojos azules o verdes, o de piel muy blanca, que se queman o se llenan de pecas con facilidad, con muchos lunares**

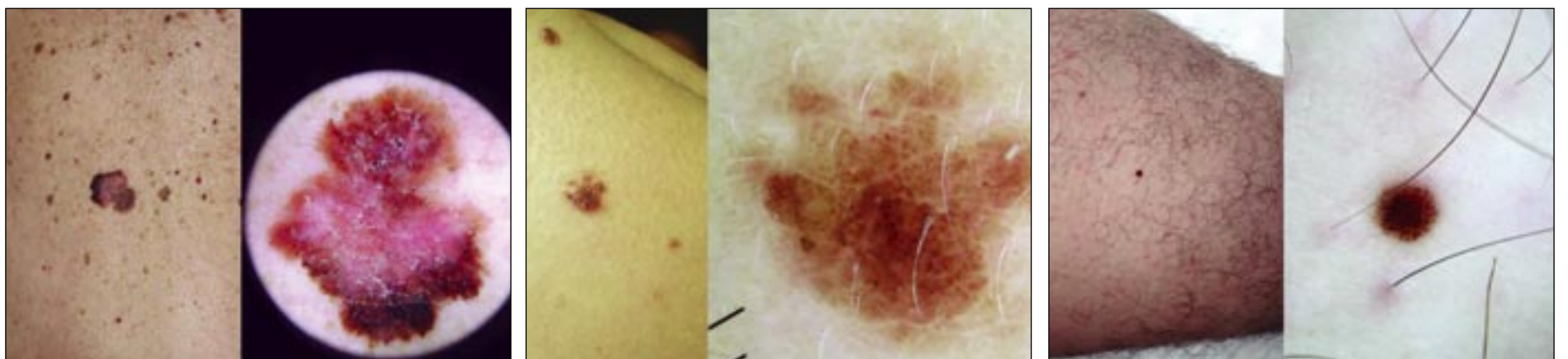
cuando se acompaña de ampollas o de un dolor que dure al menos dos días". Los expertos hablan también del daño que se produce en las células cuando se acumula una gran cantidad de exposición solar a lo largo de la vida, o cuando se usan cabinas de bronceado. Además, cabe recordar que "Pese a que cada una de estas formas de exposición se relaciona con diferentes tipos de melanoma, también existen melanomas

que aparecen sin ningún tipo de relación con la exposición a la radiación ultravioleta".

## Revisiones periódicas, fotoprotector todo el año y alerta ante los cambios percibidos en la piel

¿Y cómo debemos protegernos? Siguiendo las recomendaciones habituales, que el **Dr. Nagore** resume en "poner las medidas adecuadas para evitar la quemadura solar y el exceso de exposición a lo largo de la vida": "Esto se consigue con sentido común utilizando, según el tipo de piel que tengamos y el momento del día y del año, filtros solares, ropa con capacidad de protección (camisetas, gorras, etc.)". El **Dr. Nagore** recuerda además la importancia de evitar las horas de mayor intensidad solar, el uso de protección oral como complemento, buscar la sombra, aplicar filtros solares, "preferentemente de un factor de protección 50+ y siempre media hora antes de la exposición (tiempo que tarda el producto en ubicarse en la piel y ejercer su efecto) así como volver a aplicarlo cada 2 horas. El ejercicio y el baño aceleran la pérdida de producto por lo que es recomendable aplicarlo de nuevo tras realizar estas actividades", subraya el experto del IVO.

Como explica el **Dr. Nagore**, el signo de alarma más simple y útil es el hecho de encontrar una lesión en la piel diferente al resto, bien porque ha aparecido de nuevo, bien porque una antigua ha cambiado adquiriendo un aspecto diferente. "Este es el signo del patito feo, aunque no implica necesariamente que lo que se haya observado vaya a ser o no un melanoma, sino que es algo que requiere de una valoración por un dermatólogo. El índice de sospecha





aumenta si, además, se percibe que está cambiando de forma o de color, si estos cambios confieren una asimetría a la lesión y se acompañan de molestias, como picor o dolor”.

Con el objetivo de cubrir la detección de un tipo de melanomas que crece rápidamente los expertos inciden en autoexplorarse la piel una vez al mes. “El modo debe ser sistemático, abarcando la totalidad de la superficie de la piel y haciendo hincapié en las zonas que no están accesibles a nuestra vista en condiciones normales, como son las plantas de los pies, las nalgas, la cara posterior de los muslos, la espalda o el cuero cabelludo”. Es especialmente útil el uso de espejos o fotografías que nos permitan observar cambios y recordar que “1 minuto al mes puede salvar nuestra vida”.

Los expertos distinguen entre dos “grandes perfiles de riesgo” frente al melanoma: El primero, personas que, por motivos profesionales o de ocio, se ha expuesto mucho al sol a lo largo de su vida. “Suelen tener, además de melanoma, otros cánceres de piel, la piel muy dañada y es más frecuente en personas de más de 60 años, de piel clara con dificultad para broncearse, aunque no exclusivo de ellos”, explica el **doctor Nagore**. El segundo perfil es el de personas que tienen muchos lunares (nevus). “Estas personas tienen facilidad innata para que sus melanocitos se multipliquen por lo que necesitan de menos exposición al sol para que se desarrolle el melanoma. El melanoma suele presentarse en edades más tempranas que el perfil anterior, antes de los 50 años, y típicamente en el tronco”.

Existe además un factor genético, según afirma el **doctor Nagore**. “Hay genes que favorecen mucho el desarrollo de un melanoma y se heredan, justificando muchos de los casos en los que hay varios miembros de la familia con melanoma (melanoma familiar) o una misma persona padece más de un melanoma (melanoma múltiple). Además, hay otros genes que configuran las características de la persona. En concreto, algunos genes hacen que tengamos una piel con una peor respuesta a la exposición solar y que nos hace de piel clara, fototipos bajos, pelo claro (rubio o pelirrojo). Otros resultan en un aumento de la facilidad para que los melanocitos se multipliquen, y se expresan en la piel con un número elevado de lunares”.

### Avances: la revolución de la inmunoterapia

Desde el IVO destacan el avance significativo que representa el tratamiento con inmunoterapia en el ámbito médico.



Dr. Nagore.

“La inmunoterapia ha mostrado ser prometedora en el tratamiento del cáncer, y se están investigando constantemente nuevos fármacos y combinaciones para mejorar aún más sus resultados. Además, su aplicación en la neoadyuvancia, es decir, antes de la extirpación del tumor, está demostrando aumentar su eficacia de manera significativa”, asegura la **Dra. M<sup>a</sup> José Juan**, médica adjunta del

Servicio de Oncología Médica del IVO.

La **Dra. Juan** destaca, además, que los fármacos dirigidos contra puntos de control inmunitario antiPD1 y combinaciones con antiCTLA4 favorecen la hiperestimulación del sistema inmune del paciente con la finalidad de que el organismo sea capaz de reconocer y luchar contra las células tu-



Dra. Juan.



Dra. Chust.

morales. “Actualmente ofrecemos al paciente tratamiento inmunoterápico tanto en el escenario adyuvante como en el metastásico, habiendo incrementado notablemente en este último escenario la media de supervivencia de los pacientes tratados, alcanzando casi supervivencias del 50% de ellos a los 6 años, cifras que con la quimioterapia tradicional resultaban inimaginables”.

“Estas técnicas además de conseguir un mayor control local, tienen efecto sinérgico con los tratamientos de inmunoterapia, de tal forma que podemos mejorar no solo la respuesta sobre el lugar donde administramos la irradiación, sino también a nivel sistémico, potenciando la acción de la inmunoterapia”.

### Biomarcadores moleculares y genómica en melanoma

#### Tratamiento

En función del estadio en el que se encuentre el melanoma, se opta por uno u otro tratamiento. En estadios I y II, generalmente se aborda con cirugía, campo en el que el IVO es pionero en la técnica de Mohs, que permite analizar el 100% de los márgenes quirúrgicos, preservando el máximo tejido sano posible, lo que es útil para algunos tipos de melanoma. En algunas ocasiones, el tratamiento quirúrgico se asocia con radioterapia como tratamiento adyuvante (tratamiento adicional que se administra después del tratamiento primario para disminuir el riesgo de recaída), como explica la **Dra. María Luisa Chust**, jefa clínica del Servicio de Oncología Radioterápica del IVO. Y explica cómo las nuevas tecnologías permiten administrar de forma precisa dosis mayores de radioterapia en pocas fracciones, lo que se conoce como radiocirugía o RT estereotáctica cerebral o corporal:

Como explica la **Dra. Zaida García**, investigadora del laboratorio de biología molecular del IVO, el melanoma está considerado como uno de los tumores en los que más ha aportado el campo de la biología molecular para el conocimiento de las principales vías implicadas en su desarrollo, así como en la identificación de dianas moleculares para su tratamiento. “Empleamos las últimas tecnologías de secuenciación masiva en melanoma, así como en biopsia líquida, para aportar tanto en el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de esta enfermedad”, subraya la facultativa, quien destaca, además, la implicación del servicio en la identificación de mutaciones hereditarias en genes de predisposición a esta patología. “En paralelo, seguimos apostando por la investigación con múltiples proyectos en marcha, muchos de ellos en colaboración con los centros más punteros en melanoma a nivel internacional”.



# El ICOPCV lanza el primer Plan de Educación Podológica Escolar de España

El objetivo de esta iniciativa de la institución podológica valenciana es dotar a la población escolar de conocimientos básicos sobre la importancia de cuidar los pies y mantenerlos sanos

AMPARO SILLA

El Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha anunciado la puesta en marcha del primer Plan de Educación Podológica Escolar de España.

“El objetivo de esta iniciativa pionera es dotar a la población escolar de conocimientos básicos sobre la importancia del pie y de mantenerlo sano. Además, queremos concienciar sobre la importancia de realizar revisiones podológicas para prevenir patologías del pie y otras alteraciones del aparato locomotor derivadas del desarrollo”, ha explicado **Pilar Nieto**, presidenta del ICOPCV.

## Propósitos

“Otro de nuestros propósitos con este proyecto es familiarizar a los niños con la figura del podólogo como referente sanitario de cuidado del pie, aunque todavía nuestra rama sanitaria no esté presente en la cartera del servicio público de salud”, ha afirmado **María Lozano de la Hoz**, vicepresidenta del ICOPCV.



Pilar Nieto.

“El Plan de Educación Podológica Escolar también tiene otros propósitos orientados a los propios podólogos como son concienciarles de la relevancia de la labor divulgativa de la promoción de salud podológica y la figura del podólogo fuera del ámbito de la Clínica e integrar a los futuros profesionales de la Podología en las actividades colegiales. De esta forma, se les dotará del protagonismo y referencia de profesionales sanitarios y su responsabilidad en la educación sanitaria de la población”, ha destacado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

Este proyecto se realizará en los centros educativos de Castellón, Valencia y Alicante, y será una actividad dirigida a niños de las etapas de infantil y primaria (de entre 4-9 años de edad). Las jornadas serán impartidas por profesionales graduados o diplomados en Podología colegiados en el ICOPCV o por estudiantes del grado de esta rama sanitaria en cualquier Universidad de la Comunidad Valenciana.

## La fascitis plantar, patología común por no realizar una correcta transición del calzado de invierno al de verano

Los podólogos también han señalado la importancia de revisar en el calzado del año anterior si hay desgaste en las suelas o hundimientos en la plantilla, para evitar esta dolencia tan molesta al pisar

NACHO VALLÉS

Con el aumento de las temperaturas y la aproximación al verano, llega la época del año en la que comenzamos a destapar los pies y a utilizar un calzado más fresco. Por este motivo, desde el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) se ha resaltado la importancia de realizar una correcta transición del calzado de invierno al de primavera o verano para evitar la aparición de patologías relacionadas con esto.

“La fascitis plantar, que es muy molesta y duradera, es una de las patologías más relacionadas con este tema. Si durante el invierno se ha llevado algo de tacón, aunque sea poco, hemos de intentar pasar al calzado de primavera o de verano, que suele ser plano, de forma paulatina. Cambiar de usar de forma habitual unos botines a unas manolequinas, es muy brusco para el pie. Por eso, lo recomendable es hacerlo de forma gradual”, ha indicado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.



“Las suelas muy finas obligan al pie a absorber los impactos contra el suelo directamente y no ofrecen un buen apoyo para el arco del pie ni para el talón, gran parte de

ellas son muy duras y no permiten la flexión en los dedos. Si a esto sumamos, que venimos de estar acostumbrados a llevar un calzado con una suela más gruesa que absorbe

los impactos, el contraste es duro para el pie y el tejido plantar se inflama provocando la fascitis”, ha continuado **Jorge Escoto**.

Desde el ICOPCV también se ha aconsejado que, en este momento de cambio de calzado, es interesante optar por modelos que lleven algo de amortiguación para prevenir que aparezcan dolencias. Esto es especialmente indicado para personas que presentan antecedentes de patologías previas como espolones, neuromas o metatarsalgias, y no llevan tratamiento con soportes plantares.

“En relación a los calcetines, también hemos de tener en cuenta que es la primera prenda que se encuentra en contacto con el pie. Por tanto, debe estar confeccionada con materiales que favorezcan la transpiración del pie y no dejen la sensación de estar húmedos continuamente, puesto que esto favorecerá la proliferación de hongos y bacterias. Otras características importantes son que no tengan costuras, que posean refuerzos y que la disposición de sus fibras, favorezcan el retorno venoso”, ha enfatizado **Jorge Escoto**.





# En el hospital Ribera IMSKE ¡nos movemos contigo!

Especializados en Traumatología,  
Fisioterapia y Medicina Deportiva

#SaludResponsable



 963 690 000

 [imske.com](https://www.imske.com)

 C/ Suiza, 11.  
Valencia

**¡Pide cita!**  
También con  
tu aseguradora  
y plan de choque





# El Vinalopó ofrece estrategias personalizadas para facilitar el proceso de dejar de fumar

Los pacientes se hicieron pruebas para ver el estado de sus pulmones en una mesa informativa

VICENT TORMO

Con motivo de la celebración del Día Mundial Sin Tabaco, que se celebró el 31 de mayo, el Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, se une a la campaña global de sensibilización ofreciendo valiosos consejos para ayudar a la población a dejar de fumar. Este día, promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), busca concienciar sobre los efectos nocivos del tabaco en la salud y fomentar políticas eficaces para reducir su consumo.

Profesionales del servicio de neumología han ofrecido unos tips a la población fumadora para dejar de fumar. Consejos como, consultar con un médico o especialista en tabaquismo puede proporcionar estrategias personalizadas y medicación para facilitar el proceso de dejar de fumar. Fijar un día específico para dejar de fumar ayuda a preparar la mente y el entorno para el cambio. Es importante elegir una fecha en la que se pueda evitar situaciones de alto estrés. Reconocer las situaciones que inducen a fumar, como el estrés, el alcohol o ciertos lugares, y tratar de evitarlas o manejar el estrés de manera saludable.

Utilizar terapias de reemplazo de nicotina (TRN). Las TRN, como parches, chicles o pastillas de nicotina, pueden reducir los sín-



tomas de abstinencia y ayudar a manejar el deseo de fumar. Y, mantenerse activo. Realizar ejercicio físico puede ayudar a reducir los antojos y mejorar el estado de ánimo. Actividades como caminar, nadar o practicar yoga son excelentes opciones.

## Buscar apoyo social

Y recompensarse los logros también son fórmulas que ayudan a conseguir el objetivo de abandonar el hábito del tabaco. Recompensarse por los logros. Celebrar cada pequeño éxito, como un día, una semana o un mes sin fumar, puede mantener la motivación alta. Es importante reconocer y recompensar el esfuerzo.

La Dra. Beatriz Amat, responsable de neumología destaca que *“dejar de fumar es uno de los pasos más importantes que una persona puede dar para mejorar su salud. Sabemos que no es un camino fácil, pero con el apoyo adecuado y una planificación cuidadosa, es posible lograrlo”*.

Para conmemorar este día, varios centros de salud del departamento han ofrecido consejos prácticos para dejar de fumar. Además, se instalará una mesa informativa en el hall principal del hospital donde se distribuirán materiales educativos y se ofrecerán consultas rápidas con profesionales de la salud.

**Tabaquismo.** La Unidad de Tabaquismo del Servicio de Neumología del Hospital General Doctor Balmis de Alicante se ha sumado al Día Mundial Sin Tabaco, con una jornada de sensibilización y concienciación sobre los perjuicios del tabaquismo instalando una mesa informativa en el vestíbulo principal. Los profesionales del servicio han realizado para todos los interesados una breve historia clínica de tabaquismo, pruebas de capacidad pulmonar y una medición de monóxido de carbono, para ver el nivel de contaminación de humo en el cuerpo, con el objetivo de concienciar a la población sobre los peligros de esta sustancia nociva para la salud.





# El Vinalopó celebra su primera feria de empleo para atraer talento de enfermería

Los supervisores de Enfermería realizan entrevistas rápidas a enfermeras interesadas

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera, celebró su primera jornada sobre empleabilidad y oportunidades laborales para enfermeros y enfermeras. La jornada, totalmente gratuita, ha puesto el foco en graduados de Enfermería interesados en incorporarse al equipo y ha permitido que los y las candidatos conozcan en primera persona el hospital y sus centros de salud, su cartera de servicios, su filosofía de trabajo y su modelo de gestión de personas.

A través de esta feria de empleo, el personal de Enfermería que ha asistido ha podido conseguir información sobre las diferentes oportunidades y ofertas laborales que se ofrecen actualmente en el centro, además de orientación profesional. Tras esa primera parte de la jornada, el personal asistente ha podido visitar algunos servicios acompañados por los supervisores de enfermería que les han enseñado las diferentes unidades y les han explicado la manera de proceder y trabajar en cada una de ellas.

## Interés

Durante esta primera jornada, los asistentes que mostraron interés en convertirse en parte del equipo de la división de enfermería, pudieron hacer entrevistas rápidas con los supervisores sin la necesidad de realizar ningún trámite previo.

Una vez finalizada la jornada, todos los participantes han po-



dido disfrutar de una distendida charla en la que conversar con diferentes profesionales sanitarios y con compañeros en su misma situación laboral en una feria de empleo distendida.

Con un compromiso continuo hacia la excelencia en la atención sanitaria, el Departamento de Salud del Vinalopó

busca fortalecer su equipo de enfermería con individuos apasionados y dedicados a su profesión. La Feria de Empleabilidad ofrece un espacio único donde los candidatos podrán interactuar directamente con representantes del hospital, co-

nocer más sobre nuestra cultura organizacional y descubrir las diversas áreas especializadas en las que podrán desarrollarse profesionalmente.

"Nuestro hospital se compromete a brindar un ambiente laboral enriquecedor y gratificante para nuestros profesionales de enferme-

ría", comentó **Mari Carmen Gil**, directora de Enfermería. "Esta Feria de Empleabilidad es un reflejo de nuestro compromiso con el crecimiento y desarrollo de nuestro equipo, y estamos emocionados de conocer a los talentosos enfermeros que se unirán a nosotros en esta misión".

## Carlos Mazón se reúne con la Asociación Española Contra el Cáncer Valencia.

El presidente de la Generalitat, **Carlos Mazón**, mantuvo un encuentro con una representación de la Asociación Española Contra el Cáncer Valencia, encabezada por su presidente, **Tomás Trénor**. El encuentro, en el que también participó la vicepresidenta segunda y consellera de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, **Susana Camarero**, se enmarca en la ronda de contactos que el jefe del Consell mantiene con entidades sociales de la Comunitat Valenciana.





# Un total de 1.099 residentes inician la formación sanitaria especializada en la Comunitat

Por provincias, 594 se forman en la provincia de Valencia, 384 en la de Alicante y 121 en la de Castellón

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Un total de 1.099 residentes inician la formación sanitaria especializada en los diferentes departamentos de salud de la Comunitat Valenciana. Del total, 594 lo harán en la provincia de Valencia, 384 en la de Alicante y 121 en la de Castellón.

Por especialidades, 844 son de Medicina, 184 de Enfermería, 38 de Farmacia, 22 de Psicología, 5 de Biología, 4 de Radiofísica y 2 de Química.

El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, que asistió a sendos actos de bienvenida de nuevos residentes en los hospitales valencianos Doctor Peset y La Fe, ha resaltado la importancia de "fidelizarles porque ellos son el futuro de la sanidad pública valenciana y como tal debemos apoyarles y cuidarles".

A este respecto, **Gómez** añadió que "la política del Gobierno del presidente Mazón es la fidelización del talento y por ello a los profesionales MIR que vayan terminando vamos a ofrecerles un contrato de 1 a 3 años, en función de la especialidad".

## La Fe

En el acto de bienvenida a los 147 nuevos residentes que inician su formación especializada en el Hospital La Fe de Valencia, el conseller de Sanidad ha puesto en valor la importancia de "atender a los pacientes con la mayor profesionalidad, pero también con humanidad y solidaridad". Junto al conseller han estado el gerente del departamento Valencia La Fe, **José Luis Poveda**, el director del área de docencia, **José Andrés**



El conseller de Sanidad, dando la bienvenida.



La Fe acogió el acto central de bienvenida.



Momento en el Peset.

**Román** y el jefe de estudios, **José Ivorra Cortés**.

El Hospital La Fe es el tercer centro más solicitado por pro-

fesionales de la salud que inician su formación especializada como residentes de primer año. De hecho, once de los nue-

vos residentes de Medicina (MIR 4), Farmacia (FIR 3), Enfermería (EIR 2), Psicología (PIR 1) y Radiofísica (RFIR 1) se encuentran entre los 50 mejores de España.

Del total de residentes que se incorporan, 118 son de Medicina y los demás son especialistas en Psicología, Farmacia, Radiofísica y especialidades de Enfermería. Actualmente, La Fe cuenta con 668 residentes formándose en sus instalaciones.

## Especialidad de Familia y Comunitaria

Posteriormente, el conseller se desplazó al Hospital Doctor Peset de Valencia donde dio la bienvenida y mantuvo un diá-

logo abierto con los 150 residentes en Medicina Familiar y Comunitaria que comienzan su especialización en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de la provincia de Valencia. En el acto también estuvieron el gerente del departamento de salud Valencia-Doctor Peset, **Luis Ibáñez**; y la jefa de estudios de la unidad docente, **Ana María Arbáizar**.

Del total de futuros especialistas, 116 se van a formar en Medicina Familiar y Comunitaria y 34 en Enfermería Familiar y Comunitaria. Las plazas están repartidas en 11 hospitales y 90 centros de salud de la provincia.

## El Departamento de Salud de La Ribera da la bienvenida a sus 38 nuevos residentes.

El Departamento de Salud de La Ribera acogió a sus 38 nuevos residentes. Se trata de médicos (MIR), farmacéuticos (FIR), enfermeros (EIR) y un psicólogo (PIR), que se formarán como especialistas tanto en el Hospital de Alzira como en los centros de Atención Primaria del Departamento de Salud. En el mismo acto también ha tenido lugar la despedida de 25 residentes que acaban su formación este año 2024. El acto de acogida ha ido a cargo de la gerente del departamento, **Rosabel Ribes**, y de los directores médicos y de enfermería. La gerente dio la enhorabuena a los nuevos residentes y les ha instado a "aprovechar al máximo estos años de formación, que os van a hacer crecer como profesionales y como personas".





# El Vinalopó da la bienvenida a la quinta promoción de residentes que comienzan su formación en el departamento de salud

Un total de 25 residentes, 20 médicos internos residentes (MIR) y 5 enfermeros internos residentes (EIR) han comenzado su formación especializada en el departamento de salud ilicitano

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por el grupo sanitario Ribera y perteneciente a la red de departamentos de salud públicos de la Comunidad Valenciana, dio la bienvenida oficialmente a los 25 entre Médicos Internos Residentes (MIR) (20) y Enfermeros Internos Residentes (EIR) (5) que han elegido el Departamento de Salud del Vinalopó para desarrollar su formación especializada durante los próximos años en las especialidades de Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina Familiar y Comunitaria, Cirugía General y Aparato Digestivo, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Oftalmología, Anatomía Patológica, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Anestesiología y Reanimación y Cardiología.

El acto de bienvenida, presidido por **Rafael Carrasco**, director gerente del Departamento,



Foto de familia de los nuevos residentes.

mento, contó también con la participación de **Asunción Blasco**, Comisionada del Departamento, **Pilar Serrano Paz**, jefa de Estudios del departamento; **Alberto del Molino**, director de Personas, y **María Torres**, presidenta de la Subco-

misión de Docencia de Enfermería.

Durante el acto, los profesionales MIR-EIR han recibido el programa transversal que, sin duda, añadirá a su formación un conocimiento global hospitalario y de atención primaria,

ofreciendo la posibilidad de asistir y preparar sesiones clínicas multidisciplinares, conociendo a fondo las prestaciones de la historia clínica del Departamento de Salud del Vinalopó. Además, los profesionales podrán participar en ensayos

clínicos, investigaciones, congresos y obtener conocimientos y experiencias que les permitirán enriquecer su formación en un clima laboral innovador en el que prima la calidad asistencial y el trato cercano al paciente.



**Despedida.** El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha acogido una emotiva jornada para despedir a la tercera promoción de enfermeros residentes especializados, quienes culminaron con éxito su periodo de residencia. Este grupo de profesionales ha demostrado un alto nivel de compromiso, dedicación y profesionalismo durante su formación, y están listos para enfrentar los desafíos del ámbito de la salud con excelencia y empatía. El acto de despedida ha contado con la presencia del equipo directivo, personal médico y familiares de los residentes. *"Estamos muy orgullosos de esta promoción de enfermeros residentes. Han demostrado ser un grupo excepcional, con habilidades clínicas sobresalientes y un gran espíritu de equipo. Sabemos que llevarán con ellos los valores y la formación que han recibido aquí para continuar brindando atención de calidad en cualquier lugar donde ejerzan"*, ha expresado el director gerente, **Rafael Carrasco**.



**Elche.** El conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, ha trasladado a los nuevos residentes en formación sanitaria la importancia de su vocación y les ha recordado las medidas impulsadas por la Generalitat para *"fidelizar a los MIR y que apuesten por el Sistema Valenciano de Salud para el desarrollo de su carrera profesional"*. El conseller, que ha participado vía telemática en el acto de bienvenida de los 68 internos residentes que cursarán su formación en el Hospital General Universitario de Elche, así como la despedida de los 50 especialistas que finalizan su formación ahora, ha trasladado a los futuros profesionales de la sanidad que representan *"una pieza clave en el sistema sanitario y que son el futuro de nuestra sanidad"*.



# La tranquilidad de proteger lo que quieres con nuestro seguro multirriesgo de hogar



## Protección

PORQUE SOMOS SANITARIOS

Seguro Multirriesgo de Hogar

Tu seguro del hogar con las mejores ventajas, coberturas y bonificaciones:

Protege tu hogar con las mejores ventajas y garantías.

Coberturas exclusivas para hacerte la vida más fácil.

Manitas, Asistencia personal y Manitas tecnológico.

A.M.A. VALENCIA

Pza. América, 6; esquina Avda. Navarro Reverter, 17 Tel. 963 94 08 22 valencia@amaseguros.com



900 82 20 82 / 963 94 08 22

www.amaseguros.com



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