

17 años
2008-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año XVII • Octubre 2024 • Número 186 • www.saludediciones.com

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Urgencias de Manises y Dénia, saturadas por la falta de médicos

Pág. 3

Carlos Mazón: "El enemigo del Consell es el cáncer"

Pág. 4



Vinalopó supera las 10.000 intervenciones en 2024

P. 5



El MICOF pone en valor las modalidades de la profesión farmacéutica

P. 14



El IVO, entre los 100 mejores hospitales oncológicos del mundo

P. 11

Juan José Tirado, premio Joan Calafat a la Trayectoria de Excelencia

Pág. 9



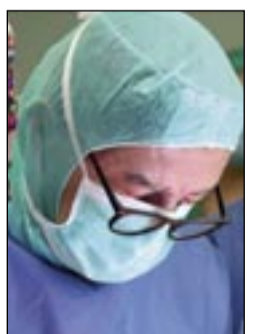
Conoce la importancia de la fisioterapia pediátrica con IMSKE Valencia

Pág. 17



La Fe combina por primera vez dos técnicas para casos complejos de cáncer pélvico

Pág. 22



Editorial

Marciano Gómez va perdiendo efectivos... y crédito

¿Cómo puede ser que profesionales de entidad se marchen transcurrido un escaso año de legislatura? No se recuerda un caso similar el primer año de **Carmen Montón** en Sanidad. ¿Dónde está la vocación de servicio público e ilusión por desempeñar un cargo público para ejercer políticas en beneficio de la salud de las

personas que han abandonado Sanidad? Seguramente sigue intacta y, probablemente, en desacuerdo, con el conseller **Marciano Gómez**. ¿Está ejerciendo liderazgo adecuado el conseller? No es baladí que, en solo un año relegara a su mano derecha **Paco Ponce** (nunca lo fue, no le dejó serlo realmente) y ahora **Ruth Usó** y **María Jesús Arilla** le dimitan y prefieran marcharse. ¿Cómo ha podido desmotivar a dos piezas clave en su equipo? Sustituir a tres profesionales de prestigio de un equipo en un año es cuanto menos sorprendente, por no decir decepcionante de cara a los usuarios del



pia para aportar sus conocimientos en otro reto? Estaremos expectantes. Al cierre de esta edición de **Salut i Força**, justo antes de entrar en rotativa, saltaba la noticia que certificaría la poca estabilidad en el grupo confeccionado en la Conselleria de Sanidad, a cargo de **Marciano Gómez**, para liderar la política sanitaria autonómica los cuatro años de legislatura. Ya solo quedan tres, claro está. ¿Está al corriente de lo que está pasando el presidente **Carlos Mazón**? Seguro que sí. Un buen presidente, que lo es, está al tanto de todo y tiene controlado al máximo lo que sucede en su gobierno.

sistema sanitario y sus profesionales. Diversas fuentes consultas por este periódico indican que hay más profesionales de teórica confianza del conseller, también incómodos, planteándose qué hacer en los próximos meses. ¿Le dimitirán y serán cesados por voluntad pro-

¿Le gustó que **Marciano Gómez** relegara a **Paco Ponce** a Alicante? No lo sabemos, pero intuimos que poco. **Ponce** aceptó ser candidato popular en su pueblo, por petición personal de **Mazón**, cuando era el tótem de la sanidad pública murciana. Su prestigio está fuera de dudas. Lógicamente, tenía atado que, en caso de no ser primer edil municipal el president contaría con él. Lo que no contemplaba es que **Marciano Gómez** no le convocara a reuniones importantes en Conselleria y tratara de apartarlo, sabedor del hilo directo de **Ponce** con el Palau de la Generalitat. Cuentan que **Paco Ponce** se derrumbó al dejar la Secretaría Autonómica de Sanidad, muy comprometido con el proyecto. También hemos dicho en **Salut i Força** que sigue vinculado a Conselleria, en Alicante y, que una hipotética remodelación del Consell, el candidato número uno en los mentideros político-sanitarios es él para sustituir a **Marciano Gómez**.

Solo nos queda desear suerte al nuevo director general de Salud Pública, **Juan Manuel Beltrán Garrido**. Este último ocupaba hasta la fecha la dirección general de Información Sanitaria, Calidad y Evaluación, siendo sustituido por **Julia Calabuig Pérez**, a quien también deseamos mucho éxito. La mejor de las suertes para la nueva directora general de Atención Hospitalaria, **Asunción Perales Martín**.

El año pasado se contabilizaron en España 3.952 muertes por suicidio. Pero en el suicidio, hay un problema mayor que los números, ya que el dolor alrededor del mismo es duro y complicado.

Muchas veces no se tiene en cuenta a los supervivientes, familias que se enfrentan al duelo más complicado que existe, porque no solo implica perder a una persona próxima, sino las preguntas que van al lado del mismo como ¿y si?, ¿y si hubiera hablado con él?, ¿y si me hubiera dado cuenta de la situación? Normalmente al lado de un suicidio hay un sentimiento de culpa terrible, además de estigma, vergüenza,...

En las últimas semana he hablado con varios supervivientes y lo que cuentan es:

Javier Díaz Vega, psicólogo de la Universidad Francisco de Vitoria nos dijo que los sentimientos que afloran en el momento del acontecimiento del suicidio de su madre y en las primeras horas, así como el proceso de vuelta a la normalidad tras todo ello, son sentimientos intensos de culpa y de ira. Dice que cualquiera que haya pasado por ello – o por sufrimientos intensos, en general – va a comprender el valor terapéutico y liberador de contarlo, de decidir salir adelante, de no anclarse en la lamentación y de intentar pasar página.

Juan José Escudero Barrera, de 64

Supervivientes: el complicado y doloroso duelo por suicidio

años, perdió a su hijo de 19 años, el 24 de septiembre de 2022 día en el que se suicidó (lo tiene marcado en su recuerdo hace 2 años) y a raíz de eso, es presidente de Sendas, Asociación para la prevención del suicidio y la salud mental. Para él, después de haber pasado por el suicidio de su hijo, ve que hay muchas cosas que están fallando, y dice que las emociones quedan tan dentro que les impide seguir con una vida rutinaria y normal. Habla también del duelo: “el duelo no sé cuánto tiempo puede durar, pero no estoy muy seguro que termine mi etapa del duelo. Yo puedo mal comparar duelos, pero este duelo es tan intenso, tan complicado y tan duro y muchas veces sonrías y te sientes culpable y te llega el sentimiento de culpabilidad como a todos los supervivientes”.

Xisca Morell, psicóloga, presidenta de la Asociación de Familiares y Amigos Supervivientes del Suicidio en Balears y superviviente del suicidio de su hermano, dice que los meses siguiente a la pérdida se incrementa muchísimo el aumento de riesgo de suicidio. Y a eso le añadimos el estigma y el rechazo social lo que hace que los duelos sean más complicados. La gente se aparta nos dice **Xisca**. “Estamos

en pensamientos en bucle, culpándonos, preguntándonos el por qué, con mucho papeleo. Es bastante complicado. Se vive mucho una incompreensión comunitaria”.

Y añade que: “los primeros meses post suicidio estuve fatal. No había ningún servicio público para duelo. Y no lo hay. Pedido si había asociaciones y nos dijeron que lo. Y busqué en Madrid y suicidio. Cogí un avión y me fui. Necesitaba mucho hablar con personas que habían pasado algo parecido a lo mío. Fui a terapia psicológica pero no me funcionó y empecé a estudiar, a no tener las respuestas que buscaba y a agotarme y monté la asociación en 2018, para que los supervivientes de Balears tuvieran a alguien con quien hablar”.

O Cecilia Borràs que es la fundadora del movimiento de asociaciones creadas en España de supervivientes sobre el suicidio. Es la Presidenta de la asociación Després del Suicidi - Associació de Supervivents, que es superviviente de la muerte de su hijo que se suicidó hace 13 años. Ella nos contó que: “tardé un año en pronunciar la palabra suicidio. Era incapaz de unir en la misma frase el nombre de mi hijo y esa palabra. Así que me inventé que **Miquel** había fallecido de muerte súbita. No

fue por engañar a los demás, era para engañarme a mí misma. Pero llegó un momento en que dije basta. Yo no me puedo avergonzar de mi hijo. Nunca estaré de acuerdo, pero no voy a ser la primera que me avergüence de lo que ha hecho mi hijo, porque entonces incremento aún más el estigma. Es como si lo matara dos veces, porque me impide hablar de él. Me impide recordarlo. Y yo creo que todas las personas tienen derecho a rescatar esa vida que tuvieron. Y dije basta”.

El silencio no puede salvar vidas. Hablar de este gran problema de salud pública es la base para poder empezar a hacer una prevención. Hay muertes, no todas, que se pueden prevenir, pero hay que trabajar desde todos los ámbitos de forma transversal. Desde la salud, la educación, los servicios sociales o la seguridad. Las personas muchas veces dan señales que debemos saber captar. Frases como ‘me quiero morir’, ‘algún día haré una tontería’, ‘no sé qué hago aquí’... No es que quieran morir, es que están sufriendo, y tenemos que ayudarles.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

Edita:

EDITORIAL
FANGUERET

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Asesor Científico: Doctor Jaume Orfila. Redacción: M.Soriano, J.Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, 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, Amaeio Almela. Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.Soriano.

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

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

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

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

Manises y Dénia empeoran tras la reversión: sus Urgencias se saturan por la falta de 39 médicos entre ambos departamentos

La Conselleria de Sanidad trata de contratar facultativos sin éxito y, por el momento, solo aumentado la plantilla en enfermeras y personal administrativo

REDACCIÓN

No será porque no se advirtiera de esta publicación, **Salut i Força**, que roza los 17 años de trayectoria regular mensual en los hospitales y centros de salud de la Comunitat. Este medio, editorializó y recordó que la gestión de hospitales por medio de Ribera Salud era sinónimo de excelencia y eficiencia. Empeoró La Ribera con la reversión y ahora, nuevamente, se demuestra que se repiten algunos de los mismos patrones que sucedieron anteriormente en Alzira, pero ahora en Manises y Dénia. Ambos centros hospitalarios, volvieron a la gestión pública a principios de 2024, tras haber sido dirigidos por Sanitas y Ribera Salud, respectivamente. En el caso de Dénia ni más ni menos que los últimos 15 años. Ahora, el balance anterior, deja muchas lagunas en el día a día. Tanto es así, que la Conselleria de Sanidad tiene serios problemas para encontrar personal facultativo. Bien es cierto que el departamento que dirige **Marciano Gómez**, ha aumentado el personal de enfermería y administrativos, pero no encuentra médicos y en las guardias apenas hay dos o tres galenos. La Generalitat apostó por tornar a la gestión directa en ambos hospitales al iniciar este año y que dejaran de estar en manos privadas. En febrero fue Dénia y en mayo Manises. Desde su reversión al sector público el Consell que preside **Carlos Mazón**, a través de Sanidad, ha hecho un esfuerzo ingente por aumentar el número de enfermeros, auxiliares, celadores y administrativos en ambos departamentos de salud, pero no logra solucionar la falta de médicos. No los encuentra o no es capaz de hacerlo, tras haber perdido facultativos con la reversión. La traducción repercute directa y negativamente en los pacientes y en el servicio que se da a los usuarios. Y un ejemplo meridiano y claro es que muchos días en Urgencias haya saturación. Urgencias es sabido por cualquier gestor público que es el termómetro de cómo



Vista general del Hospital de Manises.

va un hospital y su capacidad de aguante y reacción ante necesidades rápidas e inmediatas. Y Manises y Dénia no dan la talla ahora. Pacientes que se acumulan, horas de espera y una situación de estrés en los facultativos, que ha derivado en que varios hayan solicitado la baja laboral, lo que está agravando el problema. De hecho, diferentes fuentes consultas por **Salut i Força** aseguran que la situación solo podría empeorar y no



Vista del Hospital de Dénia.

se descarta que aumenten las bajas por la presión existente. El periódico Las Provincias publicaba el pasado mes de septiembre que, en Manises, donde desde el pasado 7 de mayo la situación de Urgencias del hospital ha pasado de contar con 31 médicos a tan sólo 22 en la actualidad, según el sindicato CSIF. Para más inri, explica el rotativo generalista valenciano que, de esos, cuatro tienen una reducción de jornada y uno está exento de realizar turnos de noche, lo que deja en sólo 17 efectivos el personal para hacer guardias. Con los cálculos en la mano, eso significa una reducción en las presencias por turno, que han pasado de ser 11 facultativos en turno de día a sólo 5, y por las noches de 6 médicos que había a sólo 3 ahora. UGT eleva el dato a 18 sobre los médicos que faltan en este hospital, ya que las vacantes que hay concedidas son 38.

se descarta que aumenten las bajas por la presión existente.

El periódico Las Provincias publicaba el pasado mes de septiembre que, en Manises, donde desde el pasado 7 de mayo la situación de Urgencias del hospital ha pasado de contar con 31 médicos a tan sólo 22 en la actualidad, según el sindicato CSIF. Para más inri, explica el rotativo generalista valenciano que, de esos, cuatro tienen una reducción de jornada y uno está exento de realizar turnos de noche, lo que deja en sólo 17 efectivos el personal para hacer guardias. Con los cálculos en la mano, eso significa una reducción en las presencias por turno, que han pasado de ser 11 facultativos en turno de día a sólo 5, y por las noches de 6 médicos que había a sólo 3 ahora. UGT eleva el dato a 18 sobre los médicos que faltan en este hospital, ya que las vacantes que hay concedidas son 38.

Cese con la reversión

¿Y qué ha pasado para llegar a esta situación? Pues es sencillamente

llo, con la ley en la mano, cuando Sanidad subrogó el contrato de todo el personal para mantenerlo, los que estaban con contrato indefinido siguieron, pero los que lo tenían temporal cesaron con la reversión, y por eso se han producido estas bajas que, ante la falta de médicos en las bolsas de trabajo, no se pueden cubrir por ahora. Eso ha complicado y mucho el día a día en ambos centros.

Dénia

Si vamos al caso de Dénia, también es muy alarmante. Asegura el mismo medio, Las Provincias, que según el sindicato UGT faltan 30 médicos en urgencias, lo que supone el 50% de la plantilla. En total, en el centro aseguran que hacen falta 60 médicos para cubrir el departamento, con centros de salud plagados de vacantes sin cubrir. Con el debate de la saturación turística en muchas zonas tensionadas de España, debemos recordar el verano complicado para Dénia al ser un destino y enclave turístico muy demandado, multiplicando su población. La traducción es la saturación de urgencias. Conselleria quiso remediarlo contratando a través de módulos de refuerzo, con una bolsa de trabajo interna en la que hay 45 médicos de otros hospitales que van a Dénia cuando se les requiere en función de la disponibilidad, y que cobran por esa jornada como un suplemento aparte de su sueldo. Un parche, al menos. Sanidad, que en junio declaró el departamento de Dénia como de difícil cobertura, destinó 114 millones de euros a ampliar la plantilla, y lo ha hecho con más enfermeros, celadores o administrativos, pero apenas encuentra médicos disponibles que quieran trabajar allí. Para Manises el gasto prometido era de 92 millones, que también ha sido para otros profesionales, pero con los facultativos el problema es el mismo. Un fracaso.



El president Carlos Mazón, durante la apertura del II Congreso para Personas con Cáncer y Familiares de la Comunitat Valenciana, organizado por la Asociación Española contra el Cáncer.

Carlos Mazón: “El principal enemigo de este Consell es el cáncer y seguiremos apostando por la investigación y la innovación”

Estrategia de la Generalitat para “un acceso equitativo a los recursos, diagnósticos y tratamientos oncológicos para responder a las necesidades reales de los pacientes”

NACHO VALLÉS

El president de la Generalitat, **Carlos Mazón**, ha trasladado que “el principal enemigo de este Consell es el cáncer y seguiremos apostando por la investigación y la innovación para vencerlo”. Así lo señaló durante la apertura del II Congreso para Personas con Cáncer y Familiares de la Comunitat Valenciana, organizado por la Asociación Española contra el Cáncer. El jefe del Consell trasladó su agradecimiento a la Asociación Española contra el cáncer de la Comunitat valenciana por organizar por segunda vez este encuentro que “reúne nombres de primer nivel tanto en la investigación oncológica como en el tratamiento integral de la enfermedad”.

Asimismo, abogó por la unidad de acción “entre todos” para que, a través de la investigación, la innovación y la efica-

cia en la gestión asistencial, el diagnóstico oncológico “sea cada vez mejor”. Durante su intervención, defendió que el tratamiento contra el cáncer “sea integral y se aborde con los procedimientos adecuados, y el apoyo psicológico necesario para los pacientes y sus familiares”.

Así, subrayó que la lucha contra esta enfermedad es “una prioridad para el Consell” y ha avanzado que la Conselleria de Sanidad ultima una nueva estrategia para el periodo 2024-2027 para “garantizar un acceso equitativo a los recursos, diagnóstico y tratamientos oncológicos para responder a las necesidades reales de los pacientes”.

La IA para la detección

Durante su discurso, el máximo representante del Ejecutivo valenciano manifestó que “el Consell trabaja para ofrecer una atención personalizada a los

pacientes oncológicos gracias a la medicina de precisión y el impulso a la innovación”.

De esta forma, destacó que la Comunitat Valenciana “está siendo pionera en la implementación de la inteligencia artificial para el diagnóstico del cáncer de mama y con ello el inicio del tratamiento”.

En este sentido, trasladó que el gobierno valenciano está ultimando la incorporación de los sistemas de lecturas de mamografías mediante Inteligencia Artificial en las unidades de prevención de cáncer de mama del Hospital Clínico y La Fe de València, el Centro Hospitalario Doctor Balmis de Alicante y el General de Castellón.

Así, **Mazón** puso de relieve que este proceso mejorará la precisión a la hora de detectar un tumor, ya que los profesionales se centrarán en los casos en los que se detecte una sospecha. Además, será una he-

rramienta más para reducir las listas diagnósticas.

“La Inteligencia Artificial permitirá cumplir la finalidad del programa de cribado de cáncer de mama y que las mujeres se puedan hacer una mamografía cada dos años, tal y como establece el protocolo” señaló.

Por otra parte, respecto al cáncer de próstata, el Instituto de Investigación Sanitaria de La Fe diseñó y aplicó, desde el pasado mes de junio, dos soluciones informáticas de Inteligencia Artificial para la gestión clínica de la enfermedad.

El president de la Generalitat también puso en valor la futura planta de protonterapia del Hospital La Fe, que nacerá de la colaboración entre la Generalitat Valenciana y la Fundación Amancio Ortega. La entidad donó la máquina hace unos años y este otoño se iniciarán las obras para el edificio anexo al hospital que aten-

derá a toda la Comunitat Valenciana.

Además, subrayó la implementación del tercer bistrú Gamma que se ha puesto en marcha este año en España en el Hospital Clínico de València tras obtener la preceptiva autorización del Consejo de Seguridad Nuclear.

Así, desde el compromiso del Consell por agilizar el diagnóstico y el tratamiento, se han puesto en marcha otras iniciativas como la adquisición de 10 nuevos mamógrafos, el servicio de radioterapia en el Hospital Comarcal de Gandía o el programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix que se ha iniciado en centros de salud de seis departamentos y se extenderá al resto en 2025.

Además, por primera vez, la Generalitat cuenta con la figura del coordinador de la Estrategia del Cáncer y de Medicina de Precisión en Oncología.

REDACCIÓN

El Hospital Universitario del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, ha superado las 10.000 intervenciones quirúrgicas en lo que va de 2024. Este logro no solo refleja la capacidad del hospital para atender un alto volumen de procedimientos, sino también el compromiso constante con la excelencia asistencial y la atención integral a sus pacientes. Además, el hospital mantiene unos tiempos de espera por debajo del resto de hospitales públicos de la Comunidad Valenciana, situándose la demora media para una intervención en 45 días de media.

Cabe destacar que casi el 70% de las intervenciones realizadas corresponde a cirugía ambulatoria, es decir, sin ingreso en el centro hospitalario. Una tendencia cada vez mayor en el sector y un indicativo de eficiencia en la atención quirúrgica, que reduce el tiempo de hospitalización y permite una a los pacientes una recuperación más rápida y segura en su domicilio. En este sentido, las especialidades con mayor volumen de actividad sin ingreso son Oftalmología, Traumatología y Cirugía General, con 1.486, 669 y 592 intervenciones respectivamente.

Alto volumen

Por otro lado, el centro mantiene también un alto volumen de cirugías con ingreso, incluyendo técnicas complejas que requieren mayor tiempo de quirófano. Las especialidades con mayor número de este tipo de intervenciones son Cirugía Ortopédica y Traumatológica, que lidera con 756, seguida por Cirugía General y Digestiva, con 687, Urología con 415 y Cirugía Cardíaca con 385 intervenciones. También Ginecología con 307 cirugías.

Concretamente en el caso de Cirugía Cardíaca, el Hospital Universitario del Vinalopó es referencia en el sur de la provincia de Alicante. Entre los procedimientos más comunes se encuentra la cirugía de válvula aórtica y la derivación coronaria, técnicas especialmente complejas con excelentes resultados asistenciales que han consolidado al centro como referente en el área del corazón.

El Hospital Universitario del Vinalopó supera las 10.000 intervenciones en lo que va de año

El 70% de las intervenciones suelen ser ambulatorias // Oftalmología, Traumatología, Cirugía General, Urología y Ginecología entre las especialidades con mayor número de intervenciones



En el caso del servicio de Cirugía General, una de las intervenciones más comunes es la resección de vesícula biliar mediante abordaje endoscópico, mientras que en Cirugía Ortopédica y Traumatológica destacan las intervenciones de liberación de nervio mediano y prótesis de rodilla y cadera, además este servicio ha incorporado recientemente la cirugía robótica para implantar prótesis de rodilla de forma más precisa consiguiendo disminuir el daño en los tejidos. En Urología, las cirugías más habituales son la resección de prepucio y la escisión bilateral de conductos deferentes, que han demostrado ser tratamientos seguros y con tiempos de recuperación rápidos. Por su parte, en Ginecología, destacan procedimientos como la escisión de cérvix y de útero mediante abordajes endoscópicos o naturales, lo que permite tratar diversas patologías ginecológicas con técnicas mínimamente invasivas y optimizando el bienestar de las pacientes.

► Vinalopó consolida el área del corazón, con Cirugía Cardíaca como servicio de referencia para el sur de la provincia de Alicante

El doctor Rafael Carrasco, gerente del hospital, ha subrayado que este hito "es fruto del esfuerzo conjunto de todo el equipo, comprometido en cada intervención con la seguridad y el bienestar de nuestros pacientes. Superar las 10.000 intervenciones es un reflejo del enfoque integral y personalizado que ofrecemos, y de nuestro objetivo continuo de mejorar la calidad de la atención asistencial que ofrecemos".

CARLOS HERNÁNDEZ

Paso al frente para lograr captar profesionales por parte de la Generalitat. La Conselleria de Sanidad ha anunciado que gracias al nuevo decreto de zonas de difícil cobertura de la Generalitat se han incorporado un total de 172 profesionales de distintas especialidades en plazas consideradas de difícil cobertura en departamentos de salud del sistema público sanitario de la Comunitat Valenciana, desde que se aprobó en febrero.

Sanidad, de hecho, agradece a los nuevos especialistas que apuesten por el sistema sanitario público de la Comunitat y ha destacado la importante repercusión que están teniendo las medidas que recoge esta nueva normativa.

Desde la Conselleria de Sanidad se está trabajando intensamente para paliar el problema de déficit de profesionales que afecta a todo el territorio nacional. Por eso, se ponen en marcha medidas incentivadoras, una prioridad absoluta para el presidente de la Generalitat, **Carlos Mazón**.

Por provincias, 18 médicos se incorporan a zonas de difícil cobertura de Castellón, 17 especialistas han escogido zonas de Valencia y 137 de Alicante. En

Más de 170 médicos se incorporan a zonas de difícil cobertura gracias al nuevo decreto de Sanidad

Se establece para las plazas de difícil cobertura medidas incentivadoras en cuanto a la retribución, estabilidad en el empleo y progreso de la carrera profesional



concreto, el departamento de salud de Vinaròs contará este año con 18 nuevos especialistas, en Requena se incorporan 10, 7 en el hospital de Ontinyent, en Dénia 37 profesionales, 13 en Elda, en Torreveja 57 y en Orihuela 30 especialistas.

De esta manera, las nuevas incorporaciones permiten cumplir la plantilla estructural

de muchas especialidades como Aparato Digestivo, Neumología, Neurología, Hematología, Anestesiología y Reanimación, Ginecología o Nefrología.

Por otro lado, el conseller ha anunciado que en octubre va a mantener una reunión con el alcalde del Dénia, **Vicent Grimalt**, para abordar la construcción del nuevo centro de salud

del municipio, coste que se repercutirá a la empresa concesionaria, cuyo contrato finalizó el pasado mes de enero.

Medidas incentivadoras

El decreto ley de medidas extraordinarias, aprobado por el pleno del Consell en febrero, tiene como principal objetivo garantizar una asistencia de calidad y en igualdad de condiciones en cualquier punto geográfico de la Comunitat Valenciana. Para ello, la normativa recoge una serie de medidas orientadas a dar solución al problema de escasez de profesionales y garantizar una adecuada atención sanitaria a los ciudadanos. Se pretende mejorar las condiciones de los profesionales y ofrecer una mayor estabilidad laboral para que determinadas plazas resulten

más atractivas y atraer así a los mejores profesionales. En este sentido, la normativa recoge incentivos en las retribuciones, así como mejoras en las condiciones laborales o en el progreso de la carrera profesional. De hecho, para garantizar la estabilidad y permanencia, el personal seleccionado que se incorpore a una plaza de estas características permanecerá tres años en el puesto.

Asimismo, en cuanto a los procesos de selección, se han establecido incentivos en la puntuación, de manera que obtienen más puntos por mes de servicios prestados en las zonas consideradas de difícil cobertura. Respecto a progresión del grado profesional, por cada tres meses ocupando un puesto de difícil cobertura se reducirá un mes el tiempo necesario para progresar de grado.

Susana Camarero subraya la importancia de visibilizar y promover la inclusión de las personas con discapacidad auditiva

AMPARO SILLA

La vicepresidenta y consellera de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, **Susana Camarero**, ha puesto en valor la labor que realiza la Federación de Personas Sordas de la Comunidad Valenciana (Fesord CV) y ha subrayado la importancia de "visibilizar y promover la inclusión de las personas sordas en la sociedad".

Susana Camarero ha visitado este jueves las instalaciones de Fesord, con motivo de la celebración de la Semana Internacional de las Personas Sordas, que culmina el próximo sábado, 28 de septiembre, con el Día Internacional de las Personas Sordas.

La vicepresidenta ha realizado un recorrido por las instalaciones de la federación donde ha conocido el trabajo desempeñado en la entidad, acompañada por el secretario autonómico



Susana Camarero, Ignacio Grande, Bárbara Congost, Carolina Galiana y responsables de la entidad.

de Familia y Servicios Sociales, **Ignacio Grande**; la directora general de Personas con Discapacidad, **Bárbara Congost**; la presidenta de la fundación, **Carolina Galiana**; y responsables de la entidad, con los que ha conversado y ha escuchado sus demandas y necesidades.

Asimismo, ha destacado el compromiso de la Generalitat con el colectivo de personas sordas y ha reiterado el reconocimiento al trabajo que desarrolla la federación desde 1998 "para eliminar barreras de comunicación y promover la igualdad de oportunidades".

Colaboración con Fesord

Camarero también ha subrayado que su departamento trabaja para que este colectivo tenga acceso a "todos los recursos necesarios que garanticen su plena integración social, educa-

tiva y profesional".

En este sentido, ha destacado que la renovación del contrato entre la Generalitat y Fesord para la prestación del servicio de intérpretes de lengua de signos por un importe de 871.363 euros, "se ha visto incrementado en un 20 % respecto a anteriores ediciones, lo que demuestra la apuesta firme de este Consell por la inclusión de las personas sordas".

La función de este servicio de intérpretes de lengua de signos es facilitar la comunicación de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas en la Comunitat Valenciana.

Además, la Generalitat tiene abiertas líneas de ayudas para el desarrollo de programas y servicios de promoción de autonomía de personas con discapacidad, destinadas al fomento de la vida independiente y a promover la sensibilización entre las personas.

Más cambios en la Conselleria de Sanidad: a Marciano Gómez le dimiten dos personas de su equipo

REDACCIÓN

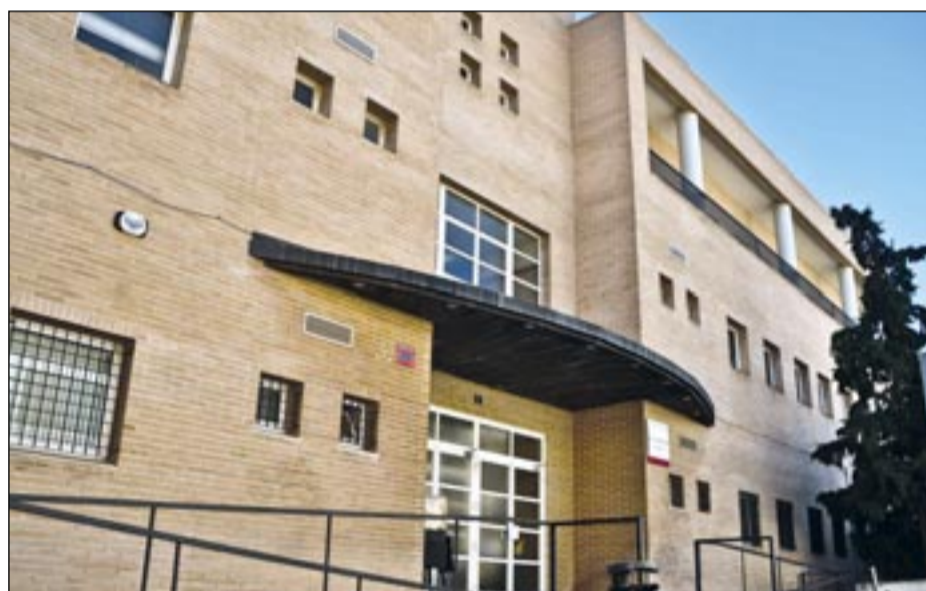
Al cierre de esta edición de **Salut i Força**, justo antes de entrar en rotativa, saltaba la noticia. No logra la Conselleria de Sanidad de **Marciano Gómez** estabilizar su equipo de trabajo. Si hace un par de meses les contamos la salida de **Paco Ponce** como secretario autonómico de Sanidad y número dos, de facto, de Conselleria, siguen los cambios. El organigrama de la Conselleria de Sanidad tuvo el 1 de octubre una serie de cambios tras dos ceses

a petición propia en el tercer escalón del departamento. Así lo anunciaba la portavoz del Gobierno valenciano, **Ruth Merino**, en la rueda de prensa tras el Pleno del Consell. En concreto, **Ruth Usó Talamantes** ha sido cesada a petición propia como directora general de Salud Pública, nombrando en su lugar a **Juan Manuel Beltrán Garrido**. Este último ocupaba hasta la fecha la dirección general de Información Sanitaria, Calidad y Evaluación, siendo sustituido por **Julia Calabuig Pérez**. Por otro lado, también

se ha procedido al cese a petición propia de **María Jesús Arilla Morell** como directora general de Atención Hospitalaria. El cargo pasará a ocuparlo **Asunción Perales Martín**. Todos estos cambios se suman, como indicamos al inicio de la noticia a una salida significativa en el departamento que dirige **Marciano Gómez** a principios del pasado mes de julio, como es el caso **Paco Ponce** pasando a ser ocupada por **Begoña Comendador**. **Ponce** ejerce en Alicante de hombre fuerte de la Conselleria de Sanidad.



Marciano Gómez.



Crevillent.



Toscar.

El Departamento de Salud del Vinalopó refuerza su servicio de Salud Mental en los centros de salud

El Centro de Salud del Toscar ha reforzado su servicio de salud mental con la incorporación de nuevos especialistas y la creación de dos nuevas consultas

REDACCIÓN

Los centros de Salud de Toscar y Crevillent, pertenecientes a la red de Atención Primaria del Departamento de Salud del Vinalopó, gestionado por el grupo Ribera, han reforzado su servicio de Salud mental con importantes mejoras tanto en infraestructuras como en recursos humanos. Estas medidas, alineadas con la apuesta por la calidad asistencial del grupo, buscan responder a la creciente demanda de atención

especializada en salud mental en la población.

Como parte de estas mejoras, en el centro de salud de Toscar se han redistribuido los espacios para habilitar dos nuevas consultas, lo que ha permitido aumentar la capacidad de atención y mejorar el flujo de pacientes. Asimismo, el equipo de salud mental se ha visto reforzado con la incorporación de dos psiquiatras, una psicóloga y una enfermera, quienes trabajarán de manera coordinada para ofrecer un servicio más

personalizado y completo.

“El refuerzo de nuestro equipo y la mejora de las instalaciones eran una prioridad para nosotros, especialmente ante el aumento de consultas relacionadas con la salud mental. Hemos trabajado intensamente para conseguirlo, y estamos muy satisfechos con los resultados. Estas nuevas incorporaciones nos permitirán atender a más personas, reducir los tiempos de espera y, sobre todo, ofrecer una atención más especializada y adaptada a las necesidades de cada paciente”, asegura la

doctora María José Miralles, directora de Continuidad Asistencial del Departamento del Vinalopó.

Por otro lado, en el Centro de Salud de Crevillent, también perteneciente al departamento de salud del Vinalopó, se ha incorporado una psiquiatra para reforzar el servicio de salud mental en esa localidad, respondiendo igualmente a las necesidades crecientes de la población en esta área.

“Con estas medidas, en ambos centros de salud, seguimos apos-

tando por la accesibilidad y la mejora de la calidad asistencial, asegurando que nuestros pacientes tengan acceso a los mejores recursos humanos y técnicos posibles”, concluye la doctora Miralles.

Estas mejoras en el Servicio de Salud Mental de los centros suponen un paso adelante en la atención que se ofrece a los ciudadanos, respondiendo a las demandas actuales del sistema sanitario y asegurando un acceso más eficiente y de mayor calidad para todos los usuarios.

La Fundación Ribera Salud se une a la estrategia “One Health” para impulsar “una visión global de la salud”

El objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas y compartir información entre las organizaciones que apuestan por la prevención, la predicción, la equidad y el desarrollo sostenible

REDACCIÓN

La Fundación Ribera Salud se ha adherido a la estrategia “One Health” para impulsar “una visión global de la salud”, tal y como explica su directora, **Mercedes Gozalbo**. La Fundación Ribera Salud enmarca esta adhesión en el modelo de salud responsable propio y también del grupo sanitario Ribera. En concreto, la fundación 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”.

Iniciativa mundial

“One Health” es una iniciativa mundial que tiene como objetivo aumentar la comunicación y la colaboración interdisciplinar en el cuidado de la salud de las personas, los animales y el medio ambiente, entendiendo que son muchos los factores que influyen en el cuidado de la Salud Pública y el bienestar de la población mundial. “La estrategia One Health está alineada con nuestra misión en la Fundación y en el grupo Ribera, para intentar prevenir, predecir, detectar y responder el mayor número posible de amenazas a



Una profesional de la Ribera, atiende a un paciente.

la salud de los ciudadanos, ayudar a reducir desigualdades con nuestro apoyo a colectivos vulnerables, y promover el desarrollo sostenible”, explica **Mercedes Gozalbo**, también directora de Investigación del grupo.

De hecho, esta iniciativa, impulsada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y el Desarrollo,

la Organización Mundial de la Salud y la Organización Mundial de la Sanidad Animal, promueve que instituciones, organizaciones sanitarias, colegios profesionales y universidades trabajen de manera colaborativa, para abordar los retos de la salud de la población desde un punto de vista integral, considerando no solo la interrelación

entre la salud de la población y la de los animales, un aspecto clave tras la aparición de virus que han dado origen a epidemias y a esta pandemia, sino también todos los factores que influyen en ella.

“Los condicionantes sanitarios, económicos, sociales y culturales influyen de manera importante en la organización y planificación de

los recursos, en la prevención y en el cuidado de la salud de la población”, explica **Mercedes Gozalbo**, quien destaca la importancia de compartir información para “ser capaces de encontrar las soluciones más eficientes a los retos de salud que nos plantea la sociedad”, añade.

Organizaciones

Son muchas las organizaciones en España que se han sumado a esta iniciativa mundial, entre ellas, la Fundación Ribera Salud, que toma el relevo al grupo Ribera, que se adhirió a este foro en 2021, antes de la constitución de la fundación. Junto a ella destacan, entre otras organizaciones, el Consejo General de Enfermería de España, el Consejo General de Farmacéuticos, el Consejo General de Colegios de Veterinarios, la Organización Médica Colegial de España, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, la Conferencia Nacional de Decanos y Decanas de Enfermería, la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia de España, la conferencia Nacional de Decanos de Facultades de medicina y la Conferencia de Decanos y Decanas de Facultades de Veterinaria de España.

Ribera Lab implanta su I Plan de Igualdad y los protocolos de protección contra el acoso sexual y a las víctimas

AMPARO SILLA

Ribera Lab, la división de laboratorios del grupo sanitario Ribera, ha implantado su I Plan de Igualdad, así como los protocolos de Protección contra el acoso sexual y por razón de sexo y a las víctimas de violencia de género. Todo ello, gracias al acuerdo unánime alcanzado entre la representación de las personas trabajadoras y la dirección de la división de laboratorios del grupo sanitario Ribera.



Profesional del laboratorio.

Tal y como destacan ambas partes, el I Plan de Igualdad de Ribera Lab “demuestra el compromiso del grupo de contribuir a la igualdad de género a través de diferentes acciones y evitar, además, cualquier tipo de discriminación entre hombres y mujeres, al tiempo que se garantiza la igualdad de oportunidades”. Se refiere, sobre todo, a ámbitos como el acceso al empleo, la conciliación y ordenación del tiempo de trabajo, contratación, clasificación profesional, promoción, formación, retribución y salud laboral, así como velar por una comunicación y un lenguaje no sexistas.

En este contexto, además, se ha nombra-

do una responsable de Igualdad y se ha habilitado un canal confidencial para propuestas e incidencias en este ámbito.

Los centros sanitarios y empresas del grupo sanitario Ribera cuentan con planes de igualdad, que garantizan la transparencia y la equidad en los procesos de acceso al empleo, estabilidad laboral, igualdad salarial en trabajos de idéntico valor, formación y un ambiente laboral exento de acoso sexual y moral. Además, se facilita la conciliación, la adaptación de la jornada, la flexibilidad y las excedencias voluntarias por cuidado de mayores y menores.

Salut i Força concede el Premio Trayectoria de Excelencia al doctor Juan José Tirado Darder, presidente del CECOVA

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 20 de septiembre, **Salut i Força** celebró la **II edición de los Premios Joan Calafat**, galardones que recuerdan la figura de su fundador y que promueven la investigación y reconocen la trayectoria de grandes profesionales de la salud.

En ese sentido, el jurado de los premios, con su editora **Beda Trinidad** (viuda de **Joan Calafat**) al frente, ha decidido conceder el Premio Trayectoria de Excelencia a **Juan José Tirado Darder**, actual presidente del CECOVA.

Juan José Tirado Darder, destacado profesional en el ámbito de la enfermería en España es actualmente el presidente del Colegio de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y durante años presidió el Colegio de Enfermería de Valencia. Es doctor en Ciencias de la Salud, con especialización en enfermería, y profesor en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad CEU Cardinal Herrera.

Su trayectoria académica incluye la defensa de su tesis doctoral sobre la autonomía, dependencia y la informatización del plan de cuidados en la atención holística domiciliaria. A lo largo de su carrera, ha



Imagen del premio.

participado en investigaciones y proyectos enfocados en mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, con un enfoque en la digitalización y la atención personalizada. Ade-

más de su actividad docente e investigadora, ha sido ponente en importantes foros de salud y economía, aportando su visión sobre la necesidad de un cambio de paradigma en la



Juan José Tirado Darder.

atención sociosanitaria. En su trayectoria destaca la docencia universitaria como profesor de Geriatria gerontología, urgencias emergencias de la Universidad Europea. Próxi-

mamente, se hará entrega del merecido galardón a todo un referente y defensor de la enfermería de la Comunitat y voz autorizada de las enfermeras valencianas.

El PSPV-PSOE denuncia que Mazón "ha convertido la enfermera escolar en una enfermera low cost"

REDACCIÓN

El PSPV-PSOE ha denunciado que el president **Carlos Mazón** "ha convertido la enfermera escolar en una enfermera low cost" y ha señalado que "su promesa electoral se ha convertido en un saco de mentiras y una saturación de la atención primaria". Así se ha manifestado la coportavoz de Sanidad del Grupo Socialista en Les Corts, **Rocío Ibáñez**, quien ha alertado que "es inaceptable que se

sobrecargue al personal sanitario, una vez más, en lugar de fortalecer y apostar por unos servicios públicos fuertes".

En este sentido, la diputada socialista ha señalado que "los centros de salud están colapsados en plena vuelta al cole y periodo de vacunación tras la absoluta falta de organización del Consell que pretende poner en marcha un servicio de enfermería escolar sin crear nuevas plazas" y ha recordado que "la implementación de esta figura no puede ser en de-

trimento de la atención sanitaria en los centros de salud".

Finalmente, **Ibáñez** ha exigido a **Mazón** que "ponga en marcha los recursos necesarios para que los centros educativos puedan acceder al servicio de enfermera escolar en plenas garantías" y ha remarcado que "tras un año en el Gobierno es el momento de que Mazón y sus consellers se tomen en serio la política valenciana y dejen de jugar con los recursos de los valencianos y valencianas".



Rocío Ibáñez.

El ICOVV concede su 'Medalla de Oro' a Enrique Blas

El distintivo, que recogen los estatutos, se dará por primera vez aprovechando la celebración anual de con motivo de la festividad de San Francisco, patrono de los veterinarios.

REDACCIÓN

La Junta de Gobierno del Colegio de Valencia (ICOVV) ha decidido conceder su 'Medalla de Oro' -distintivo contemplado en los nuevos estatutos aprobados el año pasado- a **Enrique Blas**. A sus 96 años, el decano de los veterinarios de esta provincia tiene previsto acudir -si su salud se lo permite y nada hace indicar lo contrario- al acto institucional previo a la comida por San Francisco, que se celebrará el 5 de octubre en el Hotel Las Arenas, donde está previsto que, como el año pasado, se congreguen aproximadamente 500 colegiados y varias autoridades relacionadas con el ámbito de la veterinaria y la salud pública.

Se incorpora pues esta distinción a los reconocimientos que tradicionalmente se conceden cada año con motivo del patrón a los colegiados jubilados, a los que cumplen medio siglo ejerciendo y a los nuevos licenciados que se incorporan a la profesión. **Blas**, quien en febrero de este mismo año era entrevistado por este boletín en compañía de tres de sus cinco hijos -**Enrique**, **Fernando** y **Antonio**, quienes también son veterinarios- no encaja, más bien desborda, en ninguna de estas categorías pero el órgano de gobierno colegial ha considerado que su trayectoria vital y profesional bien merecían tan excepcional consideración, que el ICOVV otorgará por vez primera.

Junto a ello, también durante ese mismo acto, está programada la entrega a cargo de las autoridades invitadas de los Premios ICOVV 2024 en sus tres categorías y subcategorías -del Vicente Dualde, Juan Morcillo y de Fotografía cuyo fallo se dio a conocer el pasado 12 de septiembre.

Varias generaciones de veterinarios

Don Enrique nació 'accidentalmente' en Barcelona, donde su padre estuvo destinado dos

años. Pronto recaló en su pueblo, en Casas de Bárcenas (Valencia) donde sus ancestros regentaron una posada que posteriormente -como en el caso de tantos otros albítares- fue más conocida como herrería. Recuerda a su abuelo por el cariñoso apodo de 'coca' por las veces que -de niño- volvía del mercado de Sagunto de castrar animales portando la popular tarta valenciana. 'Coca' debió contarle de niño cómo su bisabuelo marchó también a la Escuela de Albítares de Teruel para formarse en aquella profesión. "Mi padre quería que fuera veterinario, yo también. Estaba predestinado", reconocía durante la entrevista que concedió el pasado mes de febrero al Boletín del Consell Valencià de Col·legis Veterinaris.

Tras concluir sus estudios en la Facultad de Zaragoza y hacer el servicio militar como alférez en la Jefatura de Ganadería del Cuartel de Bétera fue llamado para ejercer como ve-

terinario interino en Casinos durante dos años. Más tarde, el Ayuntamiento de Valencia le requería para hacer lo propio durante otros 6 años. Allí coincidió con otro veterinario ilustre, **Juan Contreras**, quien presidió el ICOVV durante 19 años ininterrumpidos, entre 1977 y 1996. Sus vidas caminaron en paralelo: ambos se presentaron y lograron plaza en el Cuerpo Nacional de Veterinarios Titulares y ambos coincidieron en la Junta de Gobierno, siendo **Don Enrique** su vicepresidente entre 1977 y 1988.

Con aquella convocatoria de oposiciones en 1953 obtuvo plaza para la partida de Begís-Torás-Teresa-Sacanyet (Castellón). Aquel destino, como los dos anteriores como interino, no le alejó demasiado de su trabajo desde la herrería familiar pero sí le permitió casarse al poco y trasladarse a vivir a su actual hogar en Meliana.

Cuando en 1959 surgió la oportunidad y hubo una va-



Enrique Blas.

cante de titular en las vecinas localidades de Albalat-Foios-

Museros la solicitó y la logró ocupar. Y ahí siguió hasta su jubilación.

Veterinario Rural

"La veterinaria era una profesión rural, en la que hacíamos clínica ambulante, atendiendo los caballos y mulos de los labradores, las vaquerías o las incipientes granjas de aves y porcinas -debo de haber castrado muchas decenas de miles de cerdos- y supervisábamos los temas de higiene de las carnicerías y mataderos, y entonces cada pueblo tenía uno", recuerda.

"En los 70 empezó a desarrollarse la clínica de pequeños animales, primero con las vacunas de la rabia y otros cuidados a los perros de los cazadores o que se usaban como guardianes, después con los que ya eran mascotas de la familia. La gente venía a casa cuando sabían que me podían localizar, a la hora de comer o de cenar", recuerda, y así fue como ideó atender a esa gente en un horario vespertino y en un lugar fijo. Así fue como en 1977 montó una pequeña clínica, de las primeras de la provincia. En 1985, sus hijos -**Antonio** y **Fernando**- se hicieron cargo de ella.



Enrique Blas con sus tres hijos, también veterinarios.

El óptico-optometrista te ayuda a cuidar tu salud visual en todas las etapas de la vida: revisa tu visión al menos una vez al año

REDACCIÓN

Con estas sencillas preguntas: ¿Cuánto hace que no revisas tu visión? ¿Estás seguro de ver bien? ¿Sabes si puedes ver mejor?, el Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunitat Valenciana quiere concienciar a toda la población sobre la importancia de cuidar de su salud visual.

Coincidiendo con el Día Mundial de la Visión, celebrado el 10 de octubre, el COOCV está realizando durante todo el mes una importante campaña de concienciación en medios de comunicación de la Comunidad Valenciana y en sus redes sociales animando a los ciudadanos a entrar a su óptica de confianza y pedir cita con el óptico-optometrista para revisarse la visión al menos una vez al año.

Según el Libro Blanco de la Salud Visual en España, la visión es el sentido máspreciado para el 92% de la población, sin embargo, un tercio no la revisa regularmente, especialmente entre los 18 y los 35 años (44%).

Un mal hábito que provoca que gran parte de estas personas no gocen de una óptima salud visual.

"Las revisiones visuales periódicas permiten detectar a tiempo diferentes alteración visuales como la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo, la presbicia, etc... que son muy prevalentes en la población, y que pueden compensarse con las correspondientes ayudas ópticas", afirma **Andrés Gené**, presidente del COOCV, que explica que "el óptico-optometrista en caso de identificar en estos exámenes signos sospechosos de patologías visuales como el glaucoma o la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), entre otras, que pueden provocar pérdida de visión permanente, deriva inmediatamente al paciente al oftalmólogo para su valoración y tratamiento en caso de ser necesario".

Visión infantil

Es fundamental realizarse revisiones visuales con regularidad y especialmente en el caso de los niños ya que sus ojos están en constante desarrollo y cambio, y su visión debe ser lo mejor posible para su vida ahora y en el futuro.

Para ello, los padres y los profesores tienen un papel determinante y deben estar atentos a las diferentes señales que pueden indicar que existe un problema de visión como entrecerrar los ojos constantemente, poca capacidad de atención, dolores de cabeza o mareos, sostener un objeto cerca de los ojos, no

mostrar interés por los que están lejos o tener una mala coordinación mano-ojo, entre otras.

La detección precoz de cualquier anomalía visual, y más en estas edades, es fundamental para una mejor corrección o tratamiento, ya sea con ayudas ópticas o rehabilitación visual a través de la terapia visual.

En este sentido, una revisión visual completa antes de entrar en la escuela permite detectar a tiempo cualquier problema visual que dificulte su rendimiento académico. En la actualidad, existen pruebas optométricas para niños que todavía no saben leer, por lo que es más que recomendable acudir al óptico-optometrista haya o no sospecha de algún problema visual, como profesional sanitario de la visión evaluará si tiene miopía, hipermetropía, astigmatismo, ambliopía u ojo vago, una buena visión binocular, con la coordinación adecuada de los ojos, su visión cromática, motilidad ocular, etc... En el caso de detectar alguna de estas alteraciones visuales, prescribirá al niño la mejor solución óptica o aquel tratamiento que sea más pertinente.

Una vez comienzan la etapa académica, el sistema visual de los estudiantes se convierte en fuente esencial para transportar al cerebro la mejor información de lo que lee y observa para su análisis e interpretación.

"Aproximadamente el 80% del desarrollo socio-educativo tiene lugar en los primeros



12 años de vida a través de los ojos. En este sentido, una buena visión es determinante entre el éxito y el fracaso escolar porque es en esta etapa de sus vidas, entre la niñez y la adolescencia, cuando requieren de una demanda visual mayor para atender a las clases y estudiar", señala **Gené**.

En la actualidad, se estima que hay un 30% de escolares con disfunciones visuales no detectadas que pueden dificultar su rendimiento académico y afectar o dificultar el aprendizaje. Por eso, nuevamente las revisiones visuales son necesarias, al menos una vez al año, para saber si su visión es óptima.

La miopía en niños y adolescentes

Especial atención merece en este punto la miopía. Cada vez son más los niños y adolescentes que presentan esta alteración visual y la cifra asciende año tras año,

hasta el punto que alcanza proporciones de pandemia y como señala la Organización Mundial de la Salud, el 50% de la población será miope en 2050.

"Es en la etapa infantil y en la adolescencia cuando la miopía suele progresar, para minimizar los factores de riesgo los ópticos-optometristas recomiendan algo tan sencillo como pasar entre 80 y 120 minutos diarios realizando actividades al aire libre. De esta forma, se reduce el tiempo que pasan utilizando la visión en distancias cortas y se estimula la visión de lejos", explica el presidente del COOCV.

En este sentido, los expertos recomiendan moderar el tiempo que pasan niños y adolescentes frente a pantallas electrónicas, ya sean teléfonos móviles, ordenadores o tablets, ya que a corto y medio plazo provocan fatiga visual cuyos síntomas son picor de ojos, visión doble o borrosa, dolor de cabeza e incluso tensión en el cuello y la espalda.

"Una fórmula sencilla y eficaz para evitar esta fatiga visual es, además de parpadear periódicamente, utilizar la regla 20/20 lejos, es decir, descansar la vista 20 segundos cada 20 minutos y mirar a lo lejos. Especialmente recomendable es, además, mantener una distancia entre los ojos y las pantallas de entre 40 y 50 centímetros, tener una estancia bien ventilada e iluminada, a poder ser con luz natural, y evitar los reflejos sobre la pantalla", afirma **Andrés Gené**.

La visión en la edad adulta

A medida que nos vamos haciendo

mayores son muchos los factores que contribuyen a gozar de una buena salud visual. Llevar una dieta sana, practicar deporte, eliminar el tabaco, el uso de gafas de sol homologadas que realmente protejan y dar descanso periódicamente a tus ojos ayudan a conseguirlo.

No obstante, sigue siendo fundamental visitar al óptico-optometrista al menos una vez al año para revisar la visión, el motivo no es otro que el 80% de los españoles mayores de 18 años tiene algún defecto visual, y el 60% de la población mayor de 40 años padece un defecto refractivo como la miopía, el astigmatismo, la hipermetropía, y si tenemos en cuenta la presbicia o vista cansada se produce un mayor incremento con la edad. "La detección de estos defectos visuales por parte del óptico-optometrista y su posterior control y seguimiento en el mundo laboral ayudarían a la mejora de la salud visual de la población", destaca **Andrés Gené**.

El envejecimiento y la salud visual

Los estudios lo dejan claro, la pérdida de visión está relacionada con una discapacidad para realizar las labores del día a día en personas mayores y las exponen a sufrir más accidentes. El cuidado de la visión en esta etapa requiere un enfoque integral que abarque revisiones periódicas, hábitos saludables, y medidas preventivas. Siguiendo estos consejos, se puede preservar la visión y mejorar la calidad de vida.

Por estos motivos, las revisiones visuales son vitales, ya que a partir de los 60 años se pueden desarrollar enfermedades como cataratas, DMAE, glaucoma, retinopatía diabética o desprendimientos de retina que provocan pérdida de visión permanente. En la vejez los exámenes visuales completos son necesarios para detectar a tiempo estas patologías y buscar inmediatamente la mejor solución o tratamiento dado que cuanto antes las trata el oftalmólogo mejor pronóstico tienen. Si tras el tratamiento persiste una discapacidad visual y aún se conservan restos de visión, el optometrista puede recomendar y adaptar ayudas para baja visión, ya que esta no se corrige completamente con gafas convencionales. Entre las posibles ayudas se incluyen dispositivos como lupas, telescopios de mano o lentes especiales, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente.

También es importante la óptima adaptación a las lentes, por ello el optometrista educa al paciente sobre su correcto uso, especialmente si son gafas progresivas.

"Tu visión es tu ventana al mundo. ¡Cuidala! Revisa tus ojos cada año", insiste **Andrés Gené**.

Juan José Tirado: “Las enfermeras poseen una plena competencia técnica y científica en el ámbito del diagnóstico”

El presidente del CECOVA participó en la mesa redonda “Ámbito competencial de diagnóstico en las profesiones sanitarias. Delimitación de Responsabilidades” del VII Congreso de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana

VICENT TORMO

“Las enfermeras poseen una plena competencia técnica y científica en el ámbito del diagnóstico gracias a su formación rigurosa, habilidades clínicas avanzadas y práctica colaborativa interdisciplinaria”, según explicó el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y vicepresidente del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), **Juan José Tirado**.

Unas declaraciones que realizó el presidente del CECOVA durante su participación en la mesa redonda “Ámbito competencial de diagnóstico en las profesiones sanitarias. Delimitación de Responsabilidades” del VII Congreso de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana, celebrado en la



Un momento del encuentro.

sede de la Universidad CEU Cardenal Herrera.

Debate

El debate fue moderado por **Pedro Rosado**, doctor en Ciencias de la Salud-Fisioterapia. Y vicepresidente 1º de la Asocia-

ción de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana; y en ella intervinieron, además de **Juan José Tirado**, **Josep Benítez**, presidente del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana; **Vicente Montalvá**, secretario del Colegio de Ópticos Optometristas de la

Comunidad Valenciana; **Carlos Vilar**, presidente del Colegio de Médicos de Castellón; y **Rosa Arnau**, presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.

Durante su intervención, **Juan José Tirado** destacó la importancia del marco legal y ético

en el ejercicio de las competencias de los profesionales sanitarios, resaltando que “las responsabilidades de cada profesión están claramente delimitadas, lo que garantiza una atención segura y de alta calidad para los pacientes”.

Según el presidente del CECOVA, “el diagnóstico enfermero es una parte fundamental del proceso de atención, que permite identificar las respuestas humanas a los problemas de salud, guiando así la planificación y ejecución de intervenciones”.

Los diagnósticos enfermeros se basan en la evaluación detallada del paciente y permiten a las enfermeras desarrollar planes de intervención específicos y eficaces. “La actualización continua de las competencias profesionales y el compromiso ético son esenciales para mantener los más altos estándares en la atención sanitaria”, afirmó **Tirado**.

El CECOVA elabora alegaciones para garantizar que la Enfermería tenga una estructura de gestión como la del médico en el Decreto de Atención Primaria

ALFREDO MANRIQUE

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) reclama la modificación urgente del Proyecto de Decreto que regula la nueva estructura y funcionamiento de la Atención Primaria y Comunitaria en el Sistema Valenciano de Salud. El CECOVA considera que el texto actual ninguna y degrada a la profesión enfermera al no otorgarle el reconocimiento profesional y la autonomía que le corresponde, lo cual vulnera la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Según **Juan José Tirado**, presidente del CECOVA, “es inaceptable que se siga marginando a la Enfermería. No vamos a aceptar esta situación, ya que nuestra profesión ha demostrado ser un pilar fundamental en el sistema sanitario”. El CECOVA exige que se reconozca a los profesionales de Enfermería con los mismos derechos que el resto de profesiones sanitarias, incluyendo



Juan José Tirado.

cargos jerárquicos equivalentes a los del médico personal.

El presidente del CECOVA lamenta que la Conselleria de Sanidad haya decidido negociar el decreto solo con los sindicatos, dejando de lado a los colegios profesionales. **Tirado** afirma que “aunque confiamos en que los sindicatos defienden la autonomía y capacidad de gestión de la Enfermería, es imprescindible que la Conselleria escuche también la voz de los colegios profesionales”.

El Colegio de Enfermería de Alicante denuncia que las enfermeras de Primaria no pueden asumir el trabajo de las 300 plazas de enfermeras escolares que no se han creado.

Hace casi un año, el 21 de noviembre de 2023, el conseller de Sanidad, **Marciano Gómez**, y el conseller de Educación, Universidades y Empleo, **José Antonio Rovira**, anunciaban de cara al curso escolar que acaba de comenzar la creación de 300 plazas de enfermeras escolares, que dependerían de las Zonas Básicas de Salud y que desarrollarían su labor en los centros educativos de la Comunidad Valenciana. Una iniciativa para la que se llegó incluso a adelantar la partida presupuestaria: 15 millones de euros, que se destinarían a que cada Zona Básica de Salud contara con una enfermera escolar que se haría cargo de atender las necesidades asistenciales del alumnado de los centros escolares que dependiesen de dicha zona.

La Comisión de Humanización Lactancia y Nacimiento del CECOVA organiza la jornada sobre donación de leche materna en duelo.

La Comisión de Humanización Lactancia y Nacimiento (COHULANA) del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha organizado una emotiva jornada sobre donación de leche materna en situaciones de duelo perinatal. Este evento, que se celebrará el 15 de octubre a las 17:00 horas en el Salón de Actos del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (Calle Polo y Peyrolón, 59, Valencia), busca sensibilizar sobre la importancia de este acto de solidaridad y ofrecer un espacio de encuentro y apoyo a las familias. La donación de leche materna, especialmente tras una pérdida perinatal, representa un acto de amor y generosidad que puede transformar el dolor en esperanza. Al donar su leche, las madres encuentran una forma de honrar a sus bebés y brindar una oportunidad única a otros recién nacidos.



El presidente de CECOVA alerta sobre el impacto de la mala gestión en la salud mental de los sanitarios en el foro de la ADSCV y El Español

REDACCIÓN

El presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, ha manifestado su profunda preocupación por el aumento de enfermedades mentales entre los profesionales sanitarios, durante su participación en el debate sobre "La Salud Mental y los Profesionales Sanitarios" organizado este miércoles por EL ESPAÑOL en colaboración con la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana (ADSCV).

El encuentro, celebrado en Valencia, ha contado con la intervención de representantes de los sindicatos médicos, psicólogos y expertos en Derecho Sanitario y ha sido moderado por el delega-



Santoloya, Tirado, Fornes y Pedrera durante el debate de este miércoles con Dani Valero como moderador. FOTO Vicent Bosch.

do de El Español de la Comunitat Valenciana, **Dani Valero**, y redactado por **Raquel Miralles**.

Juan José Tirado ha destacado que la saturación del sistema sa-

nitario, agravada por una deficiente gestión de los recursos, está generando un incremento alarmante de problemas de salud mental entre enfermeros y otros

profesionales de la salud. "El estrés y la sobrecarga laboral están llevando a nuestros compañeros a una situación límite, y es necesario tomar medidas urgentes para frenar esta crisis", ha

subrayado el presidente del CECOVA. Además, ha señalado que esta situación no solo afecta al personal de enfermería, sino a todo el sector sanitario.

El presidente del CECOVA apuntó que esta presión altera la conciliación familiar y contribuye a que aumenten las bajas laborales. Al respecto, lamentó que no haya una "planificación real" y consideró que las administraciones lo que están haciendo es "poner parches". Para **Juan José Tirado**, es esencial que se considere a los profesionales del sector a la hora de diseñar las políticas necesarias para ofrecer soluciones. "La salud mental es algo que irá en aumento y a los profesionales no nos cuida nadie, se nos tiene que considerar", defendió.



Enfermeras, enfermeros y estudiantes de Enfermería partieron a las 6.00 horas desde las puertas del Mestalla rumbo a Torre Vieja.

El COENV fomenta la formación de las enfermeras sufragando el transporte a las Jornadas de Cuidados Basados en la Evidencia de Torre Vieja

VICENT TORMO

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) ha demostrado una vez más su compromiso con la formación continuada de las enfermeras valencianas. En esta ocasión, la entidad colegial ha sufragado los gastos de transporte desde Valencia de todas las enfermeras y estudiantes de Enfermería que han querido participar en la IV Jornada de Cuidados Basados en la Evidencia de la Comunitat Valenciana, en el Auditorio Internacional de Torre Vieja.

Esta iniciativa, impulsada por la Junta de Gobierno del COENV, presidida por **Laura Almudéver**, tiene como objetivo facilitar la asistencia de las profesionales de la enfermería a eventos de gran relevancia para su desarrollo profesional. "Desde el COENV nos sentimos orgullosos de poder contribuir a que nuestras colegiadas y colegiados puedan ampliar sus conocimientos y estar al día de las últimas novedades en el ámbito de los cuidados basados en la evidencia", ha afirmado **Almudéver**.

Eliminación del protocolo. El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) aplaude la decisión de la Conselleria de Sanidad de eliminar el protocolo por el cual se delegaba en el profesorado la responsabilidad de administrar medicación al alumnado en horario escolar. Una situación que, para el CECOVA, "llega tarde porque debería haberse hecho efectiva hace tres años cuando el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (TSJ-CV) durante el mes de julio de 2021 anuló la RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública sobre la administración de fármacos por parte del personal docente".



El COENV considera que la "Enfermera Referente Escolar" es un avance, pero con muchas áreas de mejora. El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) agradece públicamente al gobierno de la Generalitat Valenciana por su decisión de implantar la figura de la "enfermera referente escolar" (ERE), convirtiéndose en una comunidad pionera en la implementación de este servicio tan necesario en los centros educativos. Este nuevo paso supone un avance significativo para el sistema de salud escolar, acercando el cuidado de la salud a las aulas y contribuyendo al bienestar del alumnado. Desde el COENV se valora este progreso como positivo y necesario, ya que sitúa a la Enfermería como un actor clave en el entorno educativo. Sin embargo, desde el COENV consideramos que la implantación llega con importantes carencias y lagunas que deben ser corregidas para garantizar un servicio óptimo tanto en los centros escolares como en los de salud. Es imprescindible que esta iniciativa evolucione para satisfacer las necesidades del sistema educativo sin sobrecargar a las plantillas de enfermería en Atención Primaria.



El MICOF pone en valor las diferentes modalidades de la profesión farmacéutica

REDACCIÓN

Cada 25 de septiembre se celebra el Día Mundial del Farmacéutico, organizado por la Federación Internacional Farmacéutica. En esta ocasión el lema elegido fue 'Farmacéuticos: respondiendo a las necesidades sanitarias globales'. Con motivo de esta fecha, el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF) organizó, en su sede de Paterna, un acto que acogió a un centenar de profesionales sanitarios.

Con el objetivo de impulsar y dar a conocer las diferentes modalidades en las que desempeña su labor el farmacéutico, se realizaron cinco conferencias basadas en las conocidas charlas TED. La modalidad de Formulación Magistral estuvo representada por la farmacéutica Raquel Cámara, la de Farmacia Hospitalaria por Begoña Porta y la de Atención Primaria por Marta Aparicio. En el ámbito de la Docencia e Investigación, el encargado de realizar la charla fue Javier Pereda, vicedecano de Innovación, Comunicación y Cultura de la Facultad de Farmacia de la UV. Asimismo, como novedad se contó con un representante de la Farmacia Militar, Rocío Medrano, que profundizó en las oportunidades de desarrollo profesional y personal que ofrecen las Fuerzas Armadas. El acto lo condujo la conocida influencer farmacéutica, Teresa Arnanadis, más conocida en redes sociales como @LadyScience.

El presidente del MICOF, Jaime Giner, fue el encargado de dar la bienvenida a los presentes al acto, que contó con la asistencia y participación de la secretaria autonómica de Sanitat, Begoña Comendador. Durante su intervención el máximo representante de los farmacéuticos valencianos resaltó que el papel más conocido de la figura del farmacéutico se basa en "asistir sanitariamente a las personas que se encuentran en localidades que apenas disponen de servicio médico. Lugares en los que nos convertimos en el único referente de salud para una población que, de no ser por nuestra presencia, muy probablemente habría abandonado su hogar para poder tener acceso a un servicio sanitario en condiciones". Sin embargo, y para "dar protagonismo a aquellas modalidades profesionales cuya labor es menos conocida", se-



El presidente del MICOF, Jaime Giner, junto a ponentes en el día mundial del farmacéutico.

gún indicó Giner, se buscó para este acto de conmemoración "un enfoque más innovador, más directo y de más fácil comprensión tanto desde la profesión como desde fuera de ella y por ello hemos concluido que una forma de conseguir trasladar la labor de ciertas modalidades profesionales es a través de charlas cortas, amenas, cercanas y, al mismo tiempo, divulgativas, al estilo de las charlas TED", concluyó.

Por su parte, Begoña Comendador destacó que todas las políticas de salud pública "deben tener en cuenta al farmacéutico al ser un profesional clave en todos los sectores". Asimismo, también incidió en el hecho de que "nuestra profesión tiene especial relevancia en todos los desarrollos tecnológicos que se aplican, como pueden ser las terapias digitales o diseños de productos fabricados 'in house', por lo que tenemos grandes retos por delante para responder a las necesidades sanitarias", señaló.

El profesional farmacéutico, sanitario multidisciplinar

La primera charla de la tarde contó con la participación de Raquel Cámara Navarro, directora y cofundadora de CNPHARMA COSMETICS, que bajo el título "De fórmula magistral a cosmético" ha detallado cómo fue su trayectoria en el campo de la formulación de cosméticos, desde los inicios que comenzaron con la realización de productos para tratar su

dermatitis, las trabas a nivel legislativo que existen para montar en marcha un laboratorio cosmético hasta la creación de una empresa basada en cosméticos naturales. Cámara, quiso terminar su charla animando al resto de asistentes a que aquellos que tengan una idea en el ámbito laboral que confíen en sus capacidades y se atrevan a llevarla a cabo. Seguidamente, tuvo lugar la charla "La Especialidad de Farmacia en el Cuerpo Militar de Sanidad". La teniente Farmacéutica de la Delegación de Defensa en la Comunidad Valenciana, Rocío Medrano Ruiz, desglosó las principales funciones que se realizan en este campo, que abarcan prácticamente todas las modalidades farmacéuticas dentro de un mismo cuerpo del ejército. Entre otras actividades destacó el hecho de que los farmacéuticos militares tienen un gran peso en cuanto a búsqueda de antídotos para posibles ataques biológicos o en-

venamamientos, control sanitario de aguas, tanto en las instalaciones militares como en campo, análisis de drogas o la producción de medicamentos huérfanos, necesarios para la salud de las tropas y cuyos costes no puede asumir la industria farmacéutica civil.

Tercera charla

La tercera charla la protagonizó la especialista en Farmacia Hospitalaria, Farmacocinética y Farmacogenética clínica del Hospital Doctor Peset, Begoña Porta Oltra. El tema de su charla giró en torno la innovación en personalización terapéutica centrada en la Farmacogenética y cómo es su día a día. Desde esta perspectiva, Porta ha explicado que la capacidad de trabajar de manera multidisciplinar con el resto de los profesionales "es una característica que está integrada en nuestro ADN como farmacéuticos hospitalarios". Por su parte, Marta Apa-

ricio Cueva, farmacéutica de Atención Primaria del Servicio de farmacia departamento Alicante-Hospital General, y creadora de Cronifarma explicó en su intervención cómo aprovechar las oportunidades de este ámbito, sobre todo como le paso a ella durante la pandemia. En este contexto, Aparicio subrayó que "tenemos unos grandes sistemas de información en la Comunitat Valenciana que son pioneros". Asimismo, tras explicar en qué consiste el programa Cronifarma terminó su charla con la frase: "El éxito aparece cuando estamos preparados y llega la oportunidad", como ocurre actualmente con el farmacéutico de Atención Primaria.

El vicedecano de Innovación, Comunicación y Cultura de la Facultad de Farmacia de la UV, Javier Pereda Cervera, como no podría ser de otra forma, expuso como ha de adaptarse la docencia y la investigación farmacéutica en la era digital. Pereda, al respecto, ha hecho énfasis en que los farmacéuticos docentes no pueden "dejar de liderar la investigación cuando el medicamento es el protagonista" y por ello, desde la universidad están "trabajando y mejorando la docencia para que el farmacéutico siga siendo el profesional del medicamento y trabaje en grupos multidisciplinarios", concluyó. El evento finalizó con un coctel en el que los asistentes pudieron visitar un espacio denominado "Rincón del Vino", organizado con la colaboración de cinco bodegas valencianas regentadas por farmacéuticos de la Comunitat.



La secretaria autonómica de Sanitat, Begoña Comendador, en su intervención.

REDACCIÓN

Según datos de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), más de 4 millones de personas en toda España sufren de migraña, con una prevalencia tres veces mayor en mujeres que en hombres. Esta alta incidencia ha llevado a que el proyecto del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), Xarxa Pacients, incluya esta patología dentro de la iniciativa con el fin de mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Con motivo del Día Mundial de la Migraña, el pasado 12 de septiembre, desde el MICOF se hizo hincapié en que aproximadamente el 3% de las migrañas episódicas anuales se conviertan en crónicas, lo que supone un estímulo para incluir a los pacientes de esta enfermedad incapacitante dentro del proyecto de Xarxa Pacients.

Las formaciones de esta red de pacientes se dividen en dos modalidades: los cursos entre iguales y las formaciones complementarias. Los cursos entre iguales son cursos realizados entre pacientes y están orientados al intercambio de experiencias de promoción del autocuidado, que constan de tres sesiones con una duración de dos horas en grupos formados por 10-15 personas. A lo largo de las sesiones se abordan temas cotidianos de la enfermedad como cuidados y consejos sobre alimentación, actividad física, tratamientos farmacológicos, aspectos psicosociales, aspectos cotidianos (como planteamiento de una visita médica, planificación de un viaje, planificación familiar, etc.), entre otros.

Pacientes activos

Los pacientes activos que han completado la formación

Xarxa Pacients incorpora la migraña a las patologías que incluye la red de pacientes del MICOF



Un momento de la charla.

y presentan aptitudes pueden optar por ser pacientes-formadores e involucrarse en ayudar a educar a sus iguales, es decir, a otros pacientes activos que se incorporen a las nuevas formaciones. Además de los cursos entre iguales, se ofrecen formaciones complementarias impartidas por profesionales sanitarios (farmacéuticos, médicos, nutricionistas, psicólogos, etc.), que abordan temas específicos relacionados con las patologías de interés.

En estos momentos Xarxa Pacients “está elaborando las guías de pacientes de la patología para iniciar las formaciones, que son gratuitas”, indicó la vocal de RSC del MICOF, **Cande Almenar**. “Asimismo, está previsto que a final de año se realice una de las actividades complementarias impartidas por profesionales sanitarios. Contando, como hacemos siempre, con las asociaciones de pacientes”, explicó.

El objetivo de incorporar la

migraña a Xarxa Pacients es que los pacientes activos con esta patología conozcan en profundidad su enfermedad y ayuden a su manejo, junto con los cursos que se preparen y en los que los pacientes aprenden a convivir con la patología, compartir experiencias y, por tanto, mejorar su calidad de vida a partir del consejo de personas que sufran de la misma enfermedad.

Todo ello alineado con la campaña sanitaria “La Migra-

ña y la Farmacia Comunitaria”, puesta en marcha por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos que ofrecerá “formación específica para farmacéuticos con el objetivo de que los profesionales sanitarios sean capaces de ayudar a sus pacientes con migraña a darles los mejores consejos y a prescribirles la iniciativa de Xarxa Pacients como un medio para aliviar las graves molestias que esta condición llega a ocasionarles”, concluyó **Almenar**.

Las farmacias de la Comunitat Valenciana serán espacios seguros contra la violencia de género. El presidente del Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOF), **Jaime Giner**, y la delegada del Gobierno en la Comunitat Valenciana, **Pilar Bernabé**, mantuvieron una reunión el miércoles, 11 de septiembre, para impulsar la colaboración entre ambas instituciones y potenciar la detección precoz de la violencia de género desde las oficinas de farmacia. “Desde las farmacias nos ponemos a la disposición de las víctimas de violencia de género para ayudarles en lo que necesiten”, aseguró **Giner**. Por eso “en 2005 pusimos en marcha la campaña de tickets con el teléfono 016. En esta ocasión queremos dar un paso más para que las boticas valencianas se consoliden como espacios seguros donde se puedan atender, apoyar y acompañar a las víctimas”. Por su parte, **Bernabé** señaló que el MICOF tiene un “profundo compromiso en esta lucha crucial contra la violencia machista. Y, tras esta toma de contacto, vamos a trabajar juntos y de manera coordinada para que las farmacias de la provincia de Valencia, y en general las de la Comunitat Valenciana, sean espacios seguros”. En este sentido, explicó que “es necesario formalizar un protocolo general de actuación, dentro del marco de colaboración entre esta Delegación del Gobierno y los colegios valencianos de farmacéuticos. Un protocolo que desarrollaremos y en el que también participarán las tres Subdelegaciones del Gobierno de la Comunitat”.



La REIAC se reúne con el director general de Derechos de los Animales

Imaculada Ibor trasladó que el motivo de la cita fue abordar el desarrollo de la Ley 7/2023, de 28 de marzo, de protección de los derechos y bienestar de los animales

REDACCIÓN

La presidenta de la Red Española de Identificación de Animales de Compañía (REIAC) y presidenta del Consejo Valenciano de Colegios Veterinarios, **Inmaculada Ibor**, se reunió el 3 de septiembre con el director general de Derechos de los Animales, **José Ramón Becerra**, a fin de abordar el desarrollo de la Ley 7/2023, de 28 de marzo, de protección de los derechos y bienestar de los animales, en lo concerniente al Sistema Central de Registros para la Protección Animal, y en concreto al Registro de Animales de Compañía. A la reunión asistieron también **Armando Solís** y **Ángel Garde** miembros de la Junta directiva de REIAC y presidentes de los colegios veterinarios de Asturias y Navarra respectivamente.

En el transcurso de la reunión, se abordaron con el director general de Derechos de los Animales la interoperabilidad entre los registros de animales



Reunión entre Inmaculada Ibor, José Ramón Becerra, Armando Solís y Ángel Garde.

de compañía de las distintas comunidades autónomas, se ha puesto a su disposición la experiencia y las funcionalidades de la REIAC y se propusieron algunas mejoras al texto

► **Los Consejos Autonómicos de Colegios Veterinarios y Colegios Veterinarios, son los que gestionan la gran mayoría de los registros autonómicos**

que en estos momentos está en periodo de observaciones por parte de las comunidades autónomas.

El sistema de REIAC coordina las bases de datos de todos los animales

de compañía identificados en nuestro país -cerca 11 millones- en las 17 Comunidades Autónomas y en Ceuta y Melilla, según los últimos datos de mediados de 2023. En estos momentos la información estadística es facilitada por los gestores de las bases de datos autonómicas, que en su mayoría son los consejos autonómicos de los colegios profesionales y colegios provinciales, solo en La Rioja y País Vasco el registro se gestiona directamente por la administración.

De este modo, gracias al mecanismo de REIAC es posible localizar de manera automática al dueño de una mascota, en caso de pérdida o abandono, no solo en España sino a nivel europeo.

Amplia experiencia de la REIAC

La Red Española de Identificación de Animales de Compañía es una Asociación sin ánimo de lucro, que lleva funcionando desde 1996 y que tiene

por objetivo la creación, desarrollo, gestión y control de una red informática nacional que facilite la interconexión de las distintas bases de datos de animales de compañía existentes en las Comunidades Autónomas españolas, y la interconexión de éstas con las redes nacionales existentes en otros países europeos o internacionales, todo ello con el objeto de procurar la recuperación de animales de compañía.

Un ejemplo es PetMaxx, que es una herramienta internacional de búsqueda de microchips para animales de compañía creada para ayudar a reunir a las mascotas perdidas y a sus dueños. PetMaxx escanea multitud de bases de datos internacionales para indicar si un microchip está registrado o no. Si el microchip está registrado, se puede consultar la información en la base de datos asociada, si el microchip no está registrado, PetMaxx intentará proporcionar más información sobre el origen del microchip, si esa información está disponible.

El Congreso de SEOC reúne a más de 200 veterinarios y técnicos del ovino y caprino en la CEU UCH

REDACCIÓN

Más de 200 veterinarios y técnicos del sector ovino y caprino español, junto a investigadores y representantes de la administración, se reunieron en Valencia en el Congreso anual de la Sociedad Española de Ovinotecnia y Caprinotecnia (SEOC).

La Universidad CEU Cardenal Herrera (CEU UCH) fue la sede del XLVII Congreso Nacional y del XXIII Internacional de esta dedicada a trasladar los últimos avances sobre esta especie al mundo rural. La directora general de Producción Agrícola y Ganadera de la Conselleria de Agricultura, Agua, Ganadería y Pesca, **M^a Àngels Ramón-Llin**, el propio presidente de SEOC, **Jesse Barandika**, el vicerrector de Ordenación Académica y



Momento de la inauguración.

Digitalización de la CEU UCH, **Juan Manuel Corpa**, y el Investigador Ramón y Cajal en esta universidad, **Ángel Gómez Martín** inauguraron el encuentro.

Según explica el **doctor Gómez Martín** "en este foro

reunimos a 27 ponentes, expertos internacionales en la gestión técnico-sanitaria de los pequeños rumiantes y en la calidad de los alimentos que de ellos se obtienen. Numerosos grupos de investigación de diversos centros y universidades presentan

también medio centenar de comunicaciones científicas de diferentes disciplinas, con sus últimos resultados vinculados a este sector. También hay varias sesiones de casos clínicos reportados por veterinarios y estudiantes".

Las enfermedades emergentes en España en ganado ovino y caprino han centrado la ponencia inaugural del profesor de la Universidad de Murcia, **Christian de la Fe**. Tras analizar la resolución el año pasado de la crisis ganadera generada por los brotes de Viruela del Ovino-caprino en Castilla-La Mancha y Andalucía, el experto ha advertido sobre otras dos amenazas que también podrían llegar del continente africano: la llamada 'Peste de los pequeños rumiantes' y la 'Fiebre del Valle del Rift'.

También se analizaron diversos retos del sector, como la importancia de la implantación de la figura del veterinario de explotación y las estrategias para hacer más atractivo el trabajo de campo con pequeños rumiantes.

¿Qué es la fisioterapia pediátrica?

REDACCIÓN

La fisioterapia pediátrica es la disciplina de la fisioterapia que se encarga del asesoramiento, tratamiento y cuidado de aquellos bebés, niños/as y adolescentes que presentan un retraso general en su desarrollo, desórdenes en el movimiento (tanto congénitos como adquiridos) o que tienen riesgo de padecerlos.

¿Qué hace un/a fisioterapeuta en pediatría?

- **Lleva a cabo la valoración global del niño/a** y de su entorno y establece los objetivos a conseguir con el tratamiento o intervención juntamente con la familia y el niño/a. Es conveniente que los objetivos se marquen a corto plazo para revisarlos periódicamente.
- **Establece el tratamiento o intervención terapéutica** más adecuada a la situación del niño/a contemplando su globalidad biopsicosocial. El/la fisioterapeuta en pediatría cuenta con muchos recursos y técnicas, como las movilizaciones, los ejercicios para ganar fuerza, las técnicas de fisioterapia respiratoria, la confección y aplicación de ayudas posturales o de movilidad, la adaptación de objetos..., pero las principales herramientas son el juego y la estimulación del aprendizaje del movimiento.
- **Proporciona apoyo a las familias de los niños/as** y colabora con otros especialistas del ámbito de la salud, la educación y los servicios sociales. Este aspecto favorece la participación del niño/a en las rutinas en casa, en la escuela y en la comunidad.
- **Supervisa periódicamente** los resultados en función de los objetivos propuestos.

¿Qué es la fisioterapia ortopédica infantil?

La fisioterapia ortopédica infantil es la rama de la fisioterapia pediátrica que se centra en el tratamiento de alteraciones o disfunciones del sistema musculoesquelético que aparecen en niños. Es muy importante el tratamiento precoz de este tipo de patologías, ya que muchas veces no se tratan al pensar que se irán solucionando con el crecimiento, pero en realidad se van agravando. Además, cuanto mayor sea el tiempo de evolución, más difícil será conseguir que desaparezcan. Numerosos estudios demuestran la eficacia de una intervención de fisioterapia temprana, ayuda a minimizar los riesgos de estos niños. Por ello, es crucial el diagnóstico por parte de un profesional sanitario cualificado, y su posterior tratamiento.

¿Qué patologías puede tratar la fisioterapia ortopédica infantil?

La fisioterapia ortopédica infantil requiere de un fisioterapeuta cualificado para realizar



En el Hospital Imske prestamos una atención especial a los problemas ortopédicos. Las patologías más comunes son:

La cadera: subluxación congénita de cadera (enfermedad de Perthes). Es una desdramatización de la cadera (displasia de cadera). Si se trata precozmente no ocasiona ninguna patología cuando crece el niño, pero si no se trata puede producir múltiples patologías tanto a nivel muscular como óseo. En el adulto se llama (enfermedad de perthes).

Las rodillas: podemos encontrar una rodilla más alta que la otra o unas rodillas en varo (O) o valgo(X).

Los tobillos: niños que andan de puntillas (con más de 3 años).

Los pies: como puede ser un pie plano valgo normal en bebés, pero hay que observar que vaya desapareciendo. Los pies zambos pueden necesitar cirugía y corrección ortopédica después también es necesaria la fisioterapia para evitar posteriores deformaciones.

El tratamiento es personalizado para cada paciente y patología. Con un fisioterapeuta especializado que irá modificando el tratamiento según la evolución.

En los casos que necesitan de cirugía el tratamiento mediante fisioterapia ortopédica infantil es muy importante para minimizar las posibles secuelas y disminuir el dolor.

Preguntas Frecuentes (Repetición)

¿Qué es la fisioterapia ortopédica infantil y en qué casos es recomendable?

La fisioterapia ortopédica

infantil es un campo especializado de la fisioterapia que se centra en el tratamiento de trastornos musculoesqueléticos en niños y adolescentes. Esta terapia es recomendable para casos como:

- Deformidades congénitas (por ejemplo, pie equinovaro o displasia de cadera).
- Trastornos del crecimiento y del desarrollo motor, como el retraso motor.
- Problemas posquirúrgicos ortopédicos para recuperar la movilidad y disminuir el dolor.
- Lesiones deportivas específicas en niños y adolescentes.
- Patologías neuro-musculares como parálisis cerebral infantil.

musculares como parálisis cerebral infantil.

¿Cómo puede ayudar la fisioterapia ortopédica infantil a mi hijo con problemas de marcha?

La fisioterapia ortopédica infantil utiliza técnicas especializadas que ayudan a corregir y mejorar los patrones anormales de la marcha en niños. A través de ejercicios terapéuticos, terapia manual, y el uso de ortesis si es necesario, un fisioterapeuta puede:

1. Mejorar la fuerza muscular y el equilibrio.
2. Incrementar el rango de movimiento de las articulaciones.
3. Corregir posturas y alinear estructuras óseas.
4. Entrenar al niño en patrones de



marcha óptimos.

5. Disminuir el dolor asociado a las alteraciones en la marcha.

¿Por qué es importante la detección temprana en fisioterapia ortopédica infantil?

La detección temprana es crucial porque permite iniciar un tratamiento fisioterapéutico en las fases iniciales de un trastorno.

Esto puede llevar a mejores resultados y a evitar:

- La evolución hacia mayores grados de discapacidad.
- La instauración de hábitos posturales o de movimiento incorrectos.
- La necesidad de cirugías u otros procedimientos invasivos.
- Limitaciones a largo plazo en actividades cotidianas y de ocio.

¿Cuánto tiempo necesita mi hijo para ver mejoras con la fisioterapia ortopédica infantil?

El tiempo necesario para ver mejoras en la fisioterapia ortopédica infantil varía según:

- La naturaleza y severidad del trastorno.
- La frecuencia y regularidad de las sesiones de fisioterapia.
- La respuesta individual del niño al tratamiento.
- La implicación y colaboración de la familia en el proceso terapéutico.

Es importante mantener una comunicación estrecha con su fisioterapeuta para establecer expectativas realistas y monitorear el progreso.

¿Cuándo debe comenzar la fisioterapia ortopédica después de una cirugía ortopédica pediátrica?

La fisioterapia debe comenzar tan pronto como sea recomendado por el equipo quirúrgico, que suele ser durante el período de recuperación temprana. Comenzar con fisioterapia temprano puede ayudar a:

- Minimizar la pérdida de fuerza muscular y rango de movimiento.
- Disminuir el dolor y la inflamación postoperatoria.
- Acelerar el proceso de cicatrización y recuperación.
- Prevenir complicaciones secundarias.

El plan de fisioterapia será personalizado de acuerdo a las necesidades específicas del niño y la naturaleza de la cirugía.

Intervenir de manera oportuna favorece un mejor pronóstico en la salud y desarrollo del niño.

36.000 personas padecen Alzheimer en la Comunitat Valenciana

La vicepresidenta y consellera de Servicios Sociales, Susana Camarero, ensalza la labor de las asociaciones y entidades que acompañan a pacientes con Alzheimer y traslada el compromiso del Consell con las personas mayores

REDACCIÓN

La vicepresidenta y consellera de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, **Susana Camarero**, puso de relieve la labor que realizan todas las asociaciones y entidades dedicadas al cuidado de las personas mayores y que padecen Alzheimer y trasladó el compromiso permanente del Consell y el agradecimiento a este trabajo "porque llegan donde la Administración no puede y nos ayudan a cuidar a los pacientes y sus familias".

La vicepresidenta visitó la mesa informativa instalada por la Asociación de Familiares de Alzheimer de Valencia (AFAV) en la Plaza del Ayuntamiento de València, con motivo del Día Mundial del Alzheimer que se conmemora cada 21 de septiembre.

Allí conversó con representantes de asociaciones y familiares de enfermos a los que



La vicepresidenta, con las entidades.

trasladó el apoyo del Consell todos los días del año con "las más de 36.000 personas que padecen esta enfermedad en la Comunitat Valenciana y con sus familias, cuidadores y entidades que los atienden".

Mayor inversión de la historia en dependencia

La vicepresidenta se refirió a las medidas emprendidas por la Generalitat dirigidas a activar el sistema social y destacó

que el Gobierno de **Carlos Mazón** ha realizado la mayor inversión de la historia en dependencia, "con un total de 680 millones de euros, un 40% más que el Gobierno anterior".

Asimismo, aludió a la reduc-

ción que se ha producido en la lista de espera para acceder a la dependencia, que ha bajado en un 20% durante el último año, "lo que ha permitido atender a más personas que nunca, un total de 161.500 valencianos hasta agosto que hoy forman parte del sistema".

Del mismo modo, señaló que la Conselleria de Servicios Sociales ha recuperado e incrementado ayudas, por valor de 5,2 millones de euros, destinadas a programas para la tercera edad, asociacionismo, así como a actuaciones en enfermedades neurodegenerativas, que "quedaron sin dotación presupuestaria en el ejercicio 2023".

Un total de 204 entidades del tercer sector de acción social han resultado beneficiarias de estas subvenciones, de las que más de 3,4 millones de euros van dirigidos a actuaciones en enfermedades neurodegenerativas y 1,8 millones de euros a programas para la tercera edad y asociacionismo.

Sanidad aborda en 3 vertientes la enfermedad

REDACCIÓN

Un total de 36.414 personas tienen, actualmente, un diagnóstico activo de Alzheimer en la Comunitat Valenciana. Por provincias, son tratadas 19.350 en Valencia, 12.648 en Alicante y 4.416 en Castellón.

Asimismo, durante los ocho primeros meses del año se ha diagnosticado a 6.830 pacientes nuevos con esta enfermedad, de los que 3.766 corresponden a la provincia de Valencia, 2.318 a Alicante y 746 a Castellón.

La mayoría de nuevos pacientes tiene más de 65 años, desde esa edad se concentra el 98% de casos. Generalmente, son pacientes mayores de 65 años, remitidos por faltas de memoria progresivas con o sin repercusión funcional, que también pueden presentar trastorno conductual asociado.

Los síntomas de alarma, en la mayor parte de los pacientes, son olvidos persistentes

en el tiempo y, generalmente, progresivos. Otros síntomas son: alteración del lenguaje, capacidad de planificación, desorientación, trastorno conductual...

"Esta patología tiene una prevalencia de entre el 3% y el 4% de la población y, a partir de los 65 años, su incidencia se triplica por cada década vivida", según ha explicado el director general de Información Sanitaria, Calidad y Evaluación, **Juan Manuel Beltrán**.

La prevalencia en la población total de la Comunitat se sitúa en un 0,8% y a partir de los 90 años está en el 10%. La incidencia en nuevos casos, en los últimos cuatro años, se ha incrementado en un 15% aproximadamente.

El director general ha señalado que "el impacto del Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas en el futuro requiere un esfuerzo de efectividad en los diagnósticos y tratamientos". "Además de un nivel de coordi-

nación entre el sistema sanitario y social y una alianza entre la sociedad civil a través de las asociaciones de pacientes y la Administración, para poder hacer frente de manera eficiente a su abordaje", ha añadido.

Tres vertientes

A este respecto, **Beltrán** ha resaltado que la Conselleria de Sanidad "está comprometida en esa hoja de ruta para mejorar la atención de los pacientes y suponer un apoyo para las familias". Así, ha destacado la prestación que se ofrece a los pacientes de Alzheimer desde tres vertientes. En primer lugar, el director general se ha referido a la Atención Primaria, "desde donde se realiza una actuación prioritaria en la detección precoz de la demencia, su remisión a la asistencia especializada para el diagnóstico definitivo del tipo de demencia y el posterior seguimiento de la enfermedad en coordinación con la Asistencia Espe-



Juan Manuel Beltrán.

cializada y los Servicios Sociales".

Por otra parte, **Beltrán** ha recordado que, desde la Asistencia Especializada, "la prestación a estos pacientes consiste en el diagnóstico y la instauración del tratamiento más adecuado al tipo de demencia y estadio de la enfermedad que realizan los servicios y secciones de Neurología".

En tercer lugar, el director general ha hecho referencia a los Hospitales de Atención a Crónicos y Larga Estancia (HA-

CLE), "donde se establece el diagnóstico y la atención integral en las unidades existentes. Así como la hospitalización en estadios avanzados de la enfermedad para rehabilitación, terapia ocupacional y asistencia de la comorbilidad".

"Asistencia e investigación van de la mano para tratar de aliviar una patología que supone un grave problema social dado que interfiere de modo importante en las vidas de los pacientes y de sus familiares", ha aseverado **Beltrán**.

“La patología venosa no se puede prevenir, pero sí tratar desde muchos ángulos y minimizar la sintomatología”

La consulta especializada de Ribera IMSKE Valencia, liderada por el Dr. Bader Al-Raies Bolaños, tras un diagnóstico anatómico, planifica con el paciente el tratamiento no invasivo o la intervención

REDACCIÓN

“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, hereditario, muy importante”. Así lo explica el cirujano vascular y especialista en patología venosa del hospital Ribera IMSKE, el **doctor Bader Al-Raies Bolaños**, quien asegura, sin embargo, que el problema se puede abordar desde muchos ángulos, para ayudar al paciente a minimizar la sintomatología o acabar con esta patología, dependiendo de cada caso.

El hospital Ribera IMSKE ha puesto en marcha una consulta especializada en el tratamiento de la patología venosa crónica. “Ribera IMSKE nos da un entorno magnífico para desarrollar todas las opciones de tratamiento de la insuficiencia venosa crónica, un entorno agradable para el paciente, seguro, con unas instalaciones en quirófano y consulta muy bien adaptadas para todos los tratamientos que podemos ofrecer al paciente”, explica, tras recordar que este es un centro sanitario especializado en el tratamiento de patologías que afectan al sistema músculo esquelético y el aparato locomotor. De hecho, cuenta con 1.350 metros cuadrados de instalaciones para rehabilitación, readaptación y ejercicio físico, así como con una piscina interior, para hidroterapia, entre otras facilidades. En Ribera IMSKE se tratan tanto los casos más sencillos, en los que la molestia del paciente es estética, hasta los más complejos, que requieren de cirugía.

Patología

El **doctor Bader Al-Raies** recuerda que, si bien la patología venosa crónica no se puede evitar, “la sintomatología que se desarrolla a raíz de la aparición de las varices sí que tiene mucho que ver con la actividad física”. “Las personas sedentarias, que pasan mucho tiempo de pie o que están expuestas a fuentes de calor, por ejemplo, desarrollan más sintoma-



El Doctor Bader Al-Raies Bolaños, cirujano vascular Ribera IMSKE, con un paciente.

tología que aquellos que tienen una vida más activa, hacen deporte y, sobre todo, ejercitan la musculatura de la pierna”, asegura. Y añade: “también la obesidad está directamente relacionada con esas manifestaciones clínicas y con el desarrollo de complicaciones en las varices”. Por tanto, advierte, “llevar una dieta sana y mantener un peso en los límites de la normalidad, junto con el ejercicio y el tono muscular, es esencial para prevenir los efectos negativos de las varices”. “En Ribera IMSKE, además, contamos con los especialistas y las instalaciones más ade-

► **El control del sobrepeso, mantener una vida activa y un buen tono muscular de las piernas, en especial de los gemelos, es esencial para prevenir efectos de las varices**

cuadas”, asegura.

Tras un diagnóstico anatómico preciso, el especialista planifica junto con el paciente el tratamiento no invasivo o la inter-

vencción que más se ajusta a su caso y sus necesidades. “El tratamiento de las varices no consiste simplemente eliminar la variz, que es la expectativa que tiene el paciente, sino que parte de un diagnóstico adecuado para incidir, con los recursos terapéuticos disponibles, que son muchos, sobre esos puntos clave que provocan lo que nosotros llamamos reflujos”, asegura.

El especialista del hospital Ribera IMSKE asegura que, según el caso, el centro ofrece tratamientos para lesiones más leves, como la esclerote-

rapia y el láser cutáneo; para el tratamiento de las varices tronculares cirugías clásicas, el endoláser y radiofrecuencia; la escleroterapia con espumas, que también permite tratar venas bastante dilatadas a través de tratamientos percutáneos poco invasivos; y pegamentos especiales, de reciente incorporación, para cerrar las varices. En otros casos, se opta por tratamientos no invasivos, como fármacos venotónicos, que ayudan a reducir la sintomatología; o la terapia compresiva.



:Foto de familia del Consejo Asesor de Pacientes, con el gerente del hospital.

El Departamento de Salud del Vinalopó celebra el XII Consejo de Pacientes centrado en el daño cerebral adquirido

La Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Elche, DACERELX, ha explicado a los asistentes su funcionamiento y ayuda que ofrecen a las personas y familiares que lo necesitan

REDACCIÓN

El Departamento de salud del Vinalopó, del grupo sanitario Ribera, celebró a finales del pasado mes de septiembre la XII edición de su Consejo de Pacientes, que fue el más concurrido desde que empezó esta iniciativa, con la participación de más de 70 personas, incluyendo pacientes, familiares, profesionales de la salud y representantes de asociaciones. El encuentro estuvo dedicado en esta ocasión a las personas con daño cerebral adquirido (DCA). El evento reunió a pacientes, familiares, profesionales de la salud y representantes de asociaciones, con el objetivo de compartir experiencias y discutir los avances y desafíos en el diagnóstico y tratamiento de esta condición.

En esta edición, la Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Elche, DACERELX, fue la protagonista, presentando su misión, visión y valores a los asistentes. También expusieron sus últimas líneas de trabajo y los proyectos en los que están

inmersos, aportando su experiencia y conocimiento a este foro. *"Somos una asociación de reciente creación que atendemos a personas con daño cerebral adquirido en Elche y queremos agradecer al hospital el apoyo y la visibilidad que, con este tipo de iniciativas, nos aporta"* nos cuenta **Beatriz de Mergelina**, neuropsicóloga de DACERELX.

Intercambio

La **doctora Judith Torres**, médico especialista en rehabilitación de la Unidad de Daño Cerebral del Hospital Universitario del Vinalopó, subrayó la importancia de este tipo de encuentros para fomentar la colaboración y el intercambio de experiencias entre los distintos actores involucrados en la atención a los pa-

► **Doctora Judith Torres: "Nuestro objetivo es conseguir la máxima recuperación en los pacientes que han conseguido una lesión cerebral sobrevenida"**

cientes. *"Nuestro objetivo es conseguir la máxima recuperación en los pacientes que han conseguido una lesión cerebral sobrevenida"* asegura la doctora.

Por su parte, la Unidad de Daño Cerebral del Hospital del Vinalopó, que forma parte del Servicio de Rehabilitación, ha tenido un papel destacado en el consejo, brindando apoyo a la asociación y compartiendo sus iniciativas conjuntas. Este equipo multidisciplinar ha presentado su labor en la rehabilitación y atención integral de personas con daño cerebral, destacando la importancia de la colaboración entre institucio-

► **Beatriz de Mergelina: "Somos una asociación de reciente creación que atendemos a personas con daño cerebral adquirido en Elche y queremos agradecer al hospital el apoyo y la visibilidad que, con este tipo de iniciativas, nos aporta"**

nes y asociaciones para mejorar la atención de los pacientes.

Como cierre del evento, el hospital ofreció a los asistentes un almuerzo neurosaludable, diseñado para promover hábitos de alimentación saludables que favorecen la salud cerebral. Esta iniciativa refuerza el compromiso del hospital con el bienestar integral de los pacientes y sus familias, no solo en el ámbito médico, sino también en la promoción de estilos de vida que contribuyan a una mejor calidad de vida.

El foro, liderado por la Gerencia y la Dirección de Enfermería, ha servido una vez más para avanzar en la creación de nuevos protocolos de asistencia destinados a personas con diversidad funcional que requieren un trato especializado. El gerente del De-

partamento, el **doctor Rafael Carrasco**, ha aprovechado la ocasión para informar a las asociaciones sobre las últimas acciones conjuntas realizadas en el ámbito de la atención a pacientes con DCA.

¿Qué es el Consejo Asesor de pacientes?

Este Consejo Asesor de Pacientes nace con la idea de mejorar la asistencia que reciben los pacientes, familiares y cuidadores, así como dar a conocer las novedades puestas en marcha tanto por parte del hospital, como por las asociaciones o los organismos públicos.

Este órgano centra su objetivo en comunicar las necesidades que surgen por parte de los pacientes y sus familiares, informar sobre programas que se realizan en las distintas asociaciones y fundaciones; exponer y realizar actividades nuevas que mejoren la asistencia; y proponer nuevas ideas, peticiones y reclamaciones entre las propias Asociaciones y el Departamento de Salud.

El IVO mejora su posición y se consolida entre los 100 mejores hospitales oncológicos del mundo según el ranking Newsweek 2025

El ranking "World's Best Specialized Hospitals 2025" ha reconocido, por quinto año consecutivo, al Instituto Valenciano de Oncología (IVO) como uno de los 100 mejores hospitales oncológicos del mundo y el mejor de la Comunidad Valenciana

REDACCIÓN

La Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO) ha sido nuevamente reconocida entre los 100 mejores centros oncológicos a nivel mundial, según el más reciente ranking publicado por la revista estadounidense Newsweek. Esta clasificación, que destaca un total de 300 hospitales especializados en oncología, tanto públicos como privados, está liderada por el MD Anderson Cancer Center de Houston y el Memorial Sloan Kettering Cancer Center de Nueva York.

Ubicado en la posición 85, el IVO es el primer centro mono-



Vista general de IVO.

gráfico español que se sitúa entre los 100 mejores hospitales oncológicos del mundo, y el único de la Comunidad Valen-

ciana. El centro valenciano ha mejorado su clasificación con respecto a la edición anterior, consolidándose como referente internacional en el tratamiento del cáncer.

A nivel nacional, nueve centros oncológicos españoles han sido incluidos entre los 100 mejores del mundo en esta edición del ranking. Además del IVO, destacan el Hospital Universitario La Paz de Madrid (32), el Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona (34), el Centro Oncológico Clínica Universidad de Navarra (36), el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (52), el Hospital Universitario 12 de Octu-

bre (59), el Hospital Clínic de Barcelona (79), el MD Anderson Cancer Center de Madrid (89) y el Hospital Clínico San Carlos de Madrid (94).

Fundación IVO

La Fundación Instituto Valenciano de Oncología, IVO, es un centro monográfico especializado en la asistencia al paciente con cáncer. El IVO es una entidad privada sin ánimo de lucro, cuyos patrimonio y recursos se destinan íntegramente a la lucha contra el cáncer en todas sus vertientes: prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia.

VICENT TORMO

El Programa de Cáncer del Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF) impulsa un proyecto vanguardista de investigación en cáncer con el enfoque puesto en nuevas terapias para pacientes. Así, el centro de investigación valenciano ha implementado una nueva estrategia científica que reúne equipos multidisciplinares con experiencia en investigación básica y traslacional, con el objetivo de fomentar la transferencia de conocimientos al ámbito clínico para beneficiar a pacientes con cáncer.

Por ello, en el marco del nuevo plan estratégico del CIPF, el Programa de Cáncer tiene como propósito principal promover y desarrollar investigación en cáncer que integre diversas disciplinas, centradas en la búsqueda de "nuevos objetivos terapéuticos y desarrollo de medicamentos innovadores; terapias avanzadas; biomarcadores de diagnóstico, pronóstico y predicción de respuesta", ha señalado la jefa del Laboratorio de Polímeros Terapéuticos del CIPF y coordinadora del programa en cáncer del CIPF, **María Jesús Vicent**.

"Con el firme compromiso de alcanzar la excelencia internacional

El Centro de Investigación Príncipe Felipe impulsa un programa vanguardista de investigación en cáncer con nuevas terapias para pacientes

Un equipo de 8 grupos de investigación, 3 unidades mixtas y 4 unidades transversales abordan diferentes tipos de cáncer, pertenecientes al CIPF de Valencia

y fomentar la interdisciplinariedad en investigación e innovación, el Programa de Cáncer del CIPF también busca fortalecer las relaciones con la industria y el sector clínico y, en esta línea, existen tres unidades mixtas en la Comunitat Valenciana", ha añadido **Vicent**.

Supervivencia

El equipo del CIPF investiga con el objetivo final de aumentar las tasas de supervivencia libre de enfermedad en los pacientes, superar los efectos secundarios asociados a las terapias oncológicas y desarrollar enfoques diagnósticos mínimamente invasivos mediante el uso de biomarcadores.

"En esta línea el Programa de Cáncer del CIPF está alineado con la Misión contra el Cáncer de la Unión Europea, con el enfoque de mejorar la comprensión y modu-

lación de las interacciones entre tumor, estroma e inmunidad, con el fin de prevenir la recurrencia y resistencia a los tratamientos, mejorar las intervenciones clínicas y promover la regresión de tumores avanzados", ha concluido **María Jesús Vicent**.

El programa consta de 8 grupos de investigación, 3 unidades mixtas y 4 unidades transversales que abordan diferentes tipos de cáncer, entre los que además de **María Jesús Vicent** destacan otras investigadoras e investigadores referentes en el campo como **Mar Orzáez**, **M^a Angels Juanes**, **Anna Labernadie**, **Federico Lucantoni** y **Juan Rodríguez Vita**, entre otros.

Avances en terapias personalizadas

El laboratorio de polímeros terapéuticos del CIPF investi-

ga nuevas nanomedicinas basadas en conjugados poliméricos para el tratamiento de glioblastoma, melanoma, cáncer de mama, próstata y ovario, entre otros, así como todas sus vertientes metastásicas.

Este grupo ha implementado el desarrollo de nuevos modelos preclínicos más realistas y cercanos a la realidad del paciente para evaluar estas nanomedicinas así como su potencial para la investigación de biomarcadores. Recientemente han publicado la utilidad del uso de organoides derivados de paciente para la evaluación de una terapia de combinación de fármacos para el cáncer de mama.

Estos modelos tridimensionales replican fielmente las características del tumor original, permiten evaluar la eficacia de diversos medicamen-

tos de forma personalizada y permite acelerar el proceso de selección de terapias más efectivas.

Resultados recientes en cáncer de páncreas, de colón y de ovario

El laboratorio de **Juan Rodríguez Vita** en el CIPF se centra en la carcinomatosis peritoneal y su utilidad para combatir diversos cánceres abdominales como el cáncer de páncreas, de colón o de ovario, entre otros.

Por otro lado, este grupo acaba de describir recientemente un mecanismo por el cual los tumores pueden influir en la grasa de los pacientes y, a través de mecanismos relacionados con la vitamina A, potenciar el desgaste de esta grasa y el agravamiento de las condiciones físicas de los pacientes.

La Fe combina por primera vez dos técnicas para casos complejos de cáncer pélvico, salvando la funcionalidad de las piernas a un paciente

El paciente camina con ayuda de una ortesis y continúa con revisiones periódicas

ALFREDO MANRIQUE

Un equipo multidisciplinar de especialistas del Hospital Universitari i Politècnic La Fe han combinado por primera vez dos técnicas para casos complejos de cáncer pélvico y han logrado, con la suma de ambas, salvar la funcionalidad de las piernas a un paciente.

Concretamente, en la intervención realizada hace unos meses, se llevaron a cabo con éxito una exenteración pélvica total y una hemipelvectomía interna, es decir, se procedió, tanto a extirpar al paciente todos los órganos y tejidos de la pelvis, incluyendo el aparato reproductor, la vejiga y el recto, como parte de la cadera porque estaban afectados por un cáncer que no respondía a los tratamientos convencionales.

La operación duró casi un día entero y movilizó tanto a facultativos como a personal de enfermería, TCAE y celadores de siete especialidades: coloproctología, urología, cirugía plástica, cirugía de pared abdominal, cirugía ortopédica y



Francisco Baixali, durante la intervención.

traumatología, cirugía vascular y anestesia y reanimación.

Las intervenciones se acometieron como parte del abordaje quirúrgico de un paciente afectado por un tumor pélvico estimado como inoperable porque afectaba no sólo a la estructura ósea por la que pasan los principales vasos sanguíneos y

nervios de los miembros inferiores, sino también al sistema reproductor, urinario y, en parte, digestivo.

Los protocolos y guías clínicas indican la hemipelvectomía interna para la afectación ósea, mientras que la exenteración pélvica total se reserva para casos extremadamente graves y

complejos en que el tumor está avanzado y afecta a varios órganos dentro de la pelvis.

Funcionalidad de las piernas

Gracias al buen resultado de la intervención quirúrgica pionera, que podía comprometer

► Expertos de siete especialidades de La Fe colaboran en una larga intervención para reseca un tumor de pelvis considerado inoperable

la movilidad, en la actualidad la persona intervenida es capaz de caminar con la ayuda de una órtesis, o dispositivo externo que se coloca en casos de afectaciones del sistema neuromusculoesquelético, y continúa con revisiones periódicas.

“Las dos piernas son funcionales, aunque una de ellas, al haber tenido que amputar parte de la cadera a causa del tumor, se apoya en una endoprótesis y presenta un ligero acortamiento. La función excretora intestinal y urinaria se han conservado con una colostomía húmeda, es decir, un estoma o abertura artificial en la pared abdominal”, ha explicado el jefe del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de La Fe, **Francisco Baixauli**.

Cardiología del General de Elche implanta por primera vez un marcapasos sin cables

REDACCIÓN

La Unidad de Electrofisiología del Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario de Elche ha realizado su primer implante de un marcapasos sin cables en una paciente con un trastorno grave del ritmo cardíaco, que a quienes lo padecen les ocasiona una frecuencia cardíaca lenta que precisa de este tipo de intervenciones. Así se ha dado a conocer con motivo del Día Mundial de Corazón, que se conmemora este domingo.

El **doctor Pedro Morillas**, jefe de Servicio de Cardiología del hospital ilicitano



:Imagen del marcapasos.

ha explicado que los marcapasos, “de forma convencional,



Equipo de profesionales que lo han hecho posible.

constan de uno o varios cables que se alojan en el interior del corazón mediante la punción de unas venas específicas localizadas en el tórax. Estos cables se conectan a una batería generadora de impulsos eléctricos que se coloca debajo de la piel mediante una in-

cisión quirúrgica que se realiza habitualmente en el lado izquierdo del pecho”.

“De este modo -ha continuado el especialista-, los cables transmiten al corazón el impulso que les envía la batería para restaurar la alteración de la frecuencia cardí-

ca. Sin embargo, este tipo de procedimientos tienen una serie de riesgos como la infección de los cables o la batería que obliga en muchas ocasiones a su extracción. Además, para poder implantarlos es necesario tener preservadas las venas del tórax”.



Onofre Sanmartín, Óscar Piñero, Leandro Arribas y Laura Fons.

El IVO reúne a médicos de Atención Primaria en una jornada sobre actualización en oncología y manejo de pacientes

IV Jornada de Actualización en Oncología para Atención Primaria en el Colegio de Médicos

REDACCIÓN

El Instituto Valenciano de Oncología (IVO) celebró una nueva edición de su Jornada de Actualización en Oncología, dirigida a profesionales de Atención Primaria. El evento reunió en el Colegio Oficial de Médicos de Valencia a cerca de 225 profesionales y contó con la colaboración de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Espa-

ñola de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SoVaMFic), la Sociedad Valenciana de Medicina Paliativa (SVMPal), y el Ilustre Colegio de Médicos de Valencia.

Durante la inauguración, la **Dra. Elena Oliete**, médica adjunta de la Unidad de Cuidados Continuos del IVO, destacó que el objetivo de este foro es "crear y mantener un espacio de diálogo transversal donde se

aborden, a partir de la experiencia diaria y el conocimiento de los profesionales implicados en la atención de los pacientes oncológicos en cualquiera de sus escenarios posibles, temas clave y actuales que puedan mejorar el proceso asistencial".

Práctica clínica

En esta IV edición, la jornada se ha enfocado hacia la revisión y actualización de temas importantes en la práctica clínica

diaria. En este sentido, se compartió en la primera mesa, el funcionamiento de las Unidades de Consejo Genético, su utilidad para paciente y familiares; en modo taller se abordó la importancia del ejercicio físico en el paciente a lo largo del proceso de su enfermedad compartiendo recomendaciones, en ese mismo formato y con una visión desde el domicilio se habló sobre el control de síntomas a través de la vía subcutánea.

Asimismo, la jornada contó con varias ponencias en las que se puso el foco en la importancia de conocer signos de alarma de diversas patologías que pueden ayudar, mediante la precocidad de su diagnóstico, en un mejor manejo de estas, con gran impacto positivo para el paciente. La jornada abordando, además, la situación y seguimiento de los pacientes largos supervivientes.



Jornada de Actualización en Oncología, dirigida a profesionales de Atención Primaria.



El jefe del servicio de Hematología y Hemoterapia de del Hospital Clínico Universitario, Carlos Solano, junto al resto del equipo.

El Hospital Clínico de València supera el centenar de pacientes tratados con terapia CAR-T contra la leucemia y linfoma

La innovadora terapia génica se ha administrado ya con éxito en un total de 109 pacientes desde que se incorporó en el Clínico de València en diciembre de 2019

NACHO VALLÉS

El equipo de Hematología del Hospital Clínico Universitario de València ha administrado ya la terapia CAR-T en 109 pacientes desde que empezara a utilizarse en el centro en diciembre de 2019. Un total de 24 hospitales de España -en la Comunitat Valenciana, el Clínico y La Fe-, están acreditados para llevar a cabo este nuevo tratamiento para determinados casos de leucemia y linfoma. El jefe del servicio de Hematología y Hemoterapia de del Hospital Clínico Universitario, **Carlos Solano**, ha explicado que esta terapia "ha supuesto una revolución en el campo de las neoplasias hematológicas y se ha constituido como una nueva esperanza de tratamiento para pacientes con linfomas y leucemias que no habían respondido a los tratamientos convencionales".

"En el año 2023 se ha visto un claro incremento en el número de pacientes tratados. En ese ejercicio tratamos a 21 pacientes y esperamos acabar el presente año con 45-50 pacientes tratados" ha añadido el **doctor Rafael Hernani**, hematólogo coordinador de



Un momento de la terapia.

este tipo de terapias en este centro hospitalario.

Tratamiento inmunológico personalizado

La terapia CAR-T es un tratamiento inmunológico personalizado y dirigido específicamente

► **En la Comunitat Valenciana solo el Hospital Clínico y el Hospital La Fe están acreditados para ofrecer este tratamiento**

frente al tumor. "Ha demostrado una eficacia clara con una tasa de curación superior al 35 % en pacientes con muy escasa posibilidad de respuesta a otras terapias" ha detallado el **doctor Solano**.

Esta terapia celular y génica consiste en extraer linfocitos T del propio paciente e introdu-

cirlos un gen con la ayuda de un virus modificado, de modo que los linfocitos del paciente expresen en su superficie un nuevo receptor capaz de reconocer al antígeno específico del tumor y combatirlo. Una vez estos linfocitos se han modificado, se infunden de nuevo al paciente.

Selección del paciente y administración de la terapia

El proceso hasta la administración de la terapia es complejo y se inicia con la selección del paciente con uno de los diagnósticos para el que existe indicación en este momento. Seguidamente, y tras extraer sus propios linfocitos, estos se envían al laboratorio farmacéutico que realiza el proceso de introducción del gen en las células del paciente y se devuelven de nuevo al centro. Por último, estos se administran al paciente de nuevo y se tratan sus posibles complicaciones. En la prestación de esta terapia se requiere el trabajo de un equipo multidisciplinar de profesionales, fundamentalmente hematólogos y farmacéuticos, pero también neurólogos, neurofisiólogos, médicos de UCI, infectólogos, microbiólogos y personal de enfermería, entre otros.

215 estudiantes de Enfermería y Fisioterapia llegan al Peset para realizar las prácticas tuteladas

34 profesionales vinculados a la Universitat de València y el personal 'colaborador docente' guiarán la formación de alumnos para adquirir conocimientos teórico-prácticos, aptitudes y destrezas para ejercitar su profesión

VICENT TORMO

El Hospital Universitario Doctor Peset dio la bienvenida al alumnado de Grado en Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de València que realizará en este hospital público valenciano sus prácticas tuteladas.

En total son 215 alumnos y alumnas (189 de Enfermería y 27 de Fisioterapia) que durante el curso 2024-25 podrán realizar las prácticas por los distintos servicios hospitalarios y centros de Atención Primaria del departamento de salud para completar su formación antes de finalizar la carrera.

Para tutelar estas prácticas, el Hospital Universitario Doctor Peset cuenta este curso con 30 profesores asociados asistenciales de Enfermería y 4 de Fisioterapia que cumplen sus funciones asistenciales y docentes en colaboración con la Universitat de València en los centros de salud y en el hospi-



tal. Además, se cuenta con la figura del 'colaborador docente', que interviene en la formación de los futuros y futuras profesionales.

Bienvenida

El acto oficial de bienvenida

del alumnado fue presidido por el gerente del Departamento de Salud València-Doctor Peset, **Luis Ibáñez Gadea**, que ha estado acompañado por la directora de Enfermería del departamento, **Cristina Barrios**, y por la directora de Enfermería de Atención Primaria, **Am-**

paro Antonaya.

"Esperamos que este período que empezáis hoy os permita poner en práctica las aptitudes y conocimientos que habéis adquirido hasta ahora y que el contacto directo con el paciente sirva para que podáis desarrollar otras facetas de vuestra profesión que son apasio-

nantes. Este departamento de salud ofrece una oportunidad inmejorable para cualquier estudiante de Grado de Enfermería y Fisioterapia. Seguro que va a ser una experiencia valiosa de la que podremos enriquecernos tanto profesionales como alumnado", señaló **Luis Ibáñez**.

El Colegio de Enfermería de Valencia crea el "Servicio al Precolegiado" para estudiantes de 3º y 4º de Enfermería

El nuevo servicio facilita la precolección gratuita para estudiantes de últimos cursos, acercándolos a la profesión para beneficiarse de programas de formación, asistencia a eventos que servirán de apoyo en la transición al mundo laboral

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV) acaba de crear un nuevo servicio destinado a los estudiantes de Enfermería de los últimos cursos (3º y 4º) de las distintas universidades públicas y privadas de la provincia de Valencia. Este servicio, denominado "Servicio al Precolegiado", tiene como objetivo acercar el Colegio a los futuros profesionales de la Enfermería, facilitando su integración temprana en la comunidad profesional.

El Servicio al Precolegiado permitirá a los estudiantes inscribirse de manera gratuita como precolegiados en el COENV y obtener su identificación correspondiente, otorgándoles una serie de beneficios que complementarán su formación académica y respaldarán su desarrollo profesional.



Momento de la presentación del nuevo servicio.

Según la presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, **Laura Almudéver**, "este servicio busca crear una vinculación profesional temprana, permitiendo a los estudiantes formar parte activa de la comunidad de enfermería,

estableciendo contactos con profesionales experimentados y participando en eventos y actividades organizadas por el Colegio".

Además, los precolegiados tendrán acceso a diversos recursos y servicios, como pro-

gramas de apoyo a la formación, asistencia a conferencias y jornadas, y orientación sobre las diferentes salidas profesionales en el ámbito de la enfermería. También podrán suscribirse a la revista online "Enfermería Integral" y acceder a otras publicaciones y vías de difusión, como el Canal Whatsapp y las redes sociales del Colegio. "Un vínculo que permitirá a las y los estudiantes de Enfermería familiarizarse con los principios éticos y profesionales que guían la profesión de la Enfermería", añade la **Laura Almudéver**.

El COENV ofrecerá asimismo a los precolegiados información detallada sobre el mercado laboral y las distintas opciones profesionales disponibles, apoyándolos en la toma de decisiones informadas sobre su futuro, lo que contribuirá a una transición más fluida al mundo laboral.

Para formalizar la precolección,

los estudiantes interesados deben enviar un correo electrónico a enfervalencia@enfervalencia.org, adjuntando la documentación requerida, incluyendo su nombre completo, DNI escaneado, dirección, teléfono, curso y universidad, correo electrónico, una fotografía para el carné y el consentimiento de tratamiento de datos firmado, el cual se les proporcionará previamente.

"Desde la Junta de Gobierno del COENV confiamos en que este servicio será de gran interés para los estudiantes de Enfermería y agradecemos la colaboración de las facultades en la difusión de esta información entre su alumnado", según **Laura Almudéver**, quien concluye que su equipo "está convencido de que la precolección será un recurso valioso para los futuros enfermeros y enfermeras, fortaleciendo su vinculación con la profesión desde una etapa temprana".

Ana Pastor participa en el VII Congreso de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana

La presidenta de A.M.A. analizó los cambios que se han producido en el sistema sanitario y el desarrollo del sistema MIR en España y su necesidad de adaptarse a las necesidades de los últimos 30 años

REDACCIÓN

La presidenta de A.M.A., **Ana Pastor**, ha participado en el VII Congreso de la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana que durante los dos últimos días ha reunido a las máximas autoridades políticas, académicas y profesionales para tratar asuntos de actualidad como el protocolo de actuación ante abusos sexuales, las guardias médicas o la gestación subrogada.

Ana Pastor ha intervenido en la Mesa "Las Guardias Médicas. Un modelo cuestionado. Propuestas y viabilidad de las mismas", moderada por **Víctor Pedrera**, secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, en la que han participado también la directora general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, **Celia**



Ana Pastor.

Gómez, y el presidente de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, **Miguel Lázaro**.

En un auditorio repleto de personalidades, profesionales sanitarios y estudiantes de Ciencias de Salud, la presidenta de A.M.A. analizó los cambios que se han producido en el sistema sanitario a lo largo de los años y el desarrollo MIR en España y su necesidad de adaptarse a las necesidades de los últimos 30 años.

En su opinión, "el sistema de ordenación sanitaria necesita reformas son muchas las cosas que han cambiado en nuestro ejercicio profesional en el patrón epidemiológico y asistencial".

Por esta razón, consideró que el debate sobre la posible eliminación de las guardias médicas ha de plantearse desde "un modelo flexible que tenga en cuenta muchos factores", entre los que destacó los horarios

acompañados en función al desarrollo de los trabajos.

Todos los participantes estuvieron de acuerdo en tachar de "obsoleto" el actual modelo retributivo de la sanidad pública española y coincidieron en la necesidad de consensuar una mejora de las condiciones laborales en las negociaciones sobre la reforma del estatuto de los trabajadores sanitarios.

Otro de los asuntos que se trató fue el aumento de las reclamaciones a profesionales sanitarios, planteando la necesidad de crear servicios como el área de prevención legal de A.M.A., que fue pionera en crear este departamento que ayuda a prevenir los riesgos y mejorar los servicios sanitarios. Asistieron al acto, el presidente de la OMC, **Tomás Cobo**, y presidentes de Colegios Profesionales sanitarios de la Comunidad Valenciana.

La App de A.M.A., número 1 en el prestigioso ranking elaborado por Innovación Aseguradora

La compañía líder en seguros para profesionales mejora su posición en la clasificación de presencia en internet de entidades aseguradoras

REDACCIÓN

A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, continúa ocupando el primer puesto en las App del sector asegurador y está posicionada entre los diez primeros puestos del XXXVI ranking de presencia en internet elaborado por Innovación Aseguradora entre 72 entidades aseguradoras de España.

En el último estudio, correspondiente al primer semestre de 2024, la App de A.M.A. comparte el primer puesto en la clasificación con otras dos compañías al cumplir con el 90% de los parámetros comparados, entre los que destacan la información corporativa, el contacto con la entidad o la comunicación de siniestros.

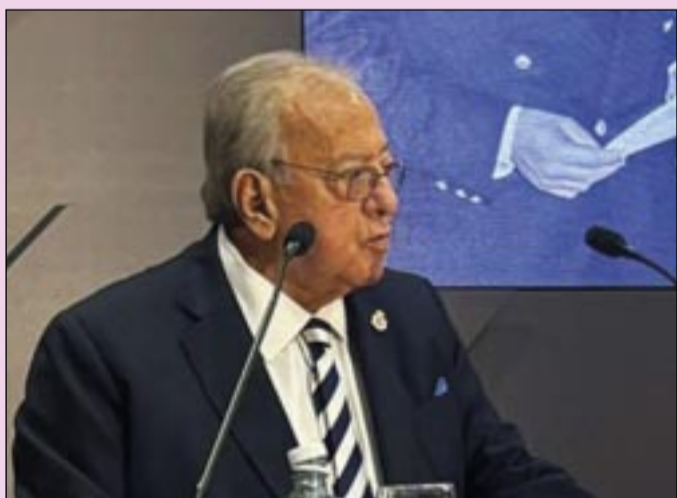
Este ranking, cada vez más exigente, ha registrado



cambios sustanciales a niveles de posiciones y de estrategias de marca, de manera que 36 aseguradoras han aumentado su posición, entre ellas, la entidad presidida por Ana Pastor, que escala un puesto en la lista general de presencia en internet y ocupa el séptimo lugar con 73,9 puntos.

Entre los parámetros valorados en este apartado figuran la existencia de un buscador en la web, un enlace a sus redes sociales, el chat online o el área privada para el cliente.

El buen resultado obtenido en el prestigioso estudio confirma el esfuerzo de A.M.A. por mantenerse actualizada y ofrecer las herramientas disponibles a día de hoy en cada plataforma proporcionando una mayor eficiencia y productividad y, sobre todo, mejorando la atención prestada a los mutualistas.



La Fundación Bidaforma premia la trayectoria profesional del Dr. Diego Murillo. El presidente de honor de A.M.A. y presidente de la Fundación A.M.A., el **Dr. Diego Murillo**, ha recibido el primer reconocimiento a la Trayectoria Profesional en los Premios de la Fundación Bidaforma a proyectos de Innovación Social 2024, que distinguen la labor de entidades en el ámbito social. El **Dr. Diego Murillo**, que estuvo acompañado en el acto por la presidenta de A.M.A., **Ana Pastor**, ha mostrado su agradecimiento a la Fundación Bidaforma por el premio que, según explicó, representa "un reconocimiento a toda una vida intensa y gratificante dedicada a la Sanidad". A continuación, compartió con todos los allí presentes sus vivencias al frente de A.M.A., desde su difícil comienzo en 1987, con tan solo 9 empleados y un piso alquilado "pero con un montón de ilusiones", hasta el momento actual en el que la mutua se ha convertido "en una de las empresas de seguros más importantes de este país con más de un millón de asegurados".



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



Once claves sobre el calzado barefoot para saber si es adecuado o no para la salud de nuestros pies

El Colegio de Podología de la Comunidad Valenciana indica que es una buena opción para promover la salud de los pies, pero no está indicado para todas las personas e, incluso, puede ocasionar en algunos casos afectaciones graves

REDACCIÓN

Debido a que en los últimos años cada vez es mayor la tendencia a utilizar calzado barefoot o respetuoso con los pies, el Ilustre Colegio Oficial de Podología de la Comunidad Valenciana (ICOPCV) ha elaborado un decálogo respondiendo a cuestiones básicas para poder conocer sus beneficios o inconvenientes atendiendo a la salud de los pies.

“Aunque el calzado barefoot ahora parece que es una moda, la realidad es que responde a la forma de calzarnos ancestralmente. Lo único que sucedió es que las marcas de zapatos y zapatillas introdujeron en sus líneas de negocios las tendencias, y la forma original de vestir los pies fue cambiando poco a poco a diseños que no han contemplado su autonomía ni han sido creados para promover su salud. Hablamos por ejemplo de aquellos que no permiten todo el movimiento del pie, los tacones altos, las suelas excesivamente gruesas o plataformas, o las puntas afiladas, entre otras opciones”, ha explicado **Jorge Escoto**, podólogo y miembro de la junta directiva del ICOPCV.

“Ahora estamos tomando conciencia sobre este asunto y la importancia de que el calzado respete la anatomía de nuestros miembros inferiores, el problema es que, con los años, nuestros pies se han ido adaptando a esas hormas poco respetuosas y pasar de un tipo de calzado a otro requiere una transición para que se adapte todo el sistema de movimiento corporal y no padecer enfermedades o alteraciones biomecánicas”, ha asegurado.

Según se ha indicado desde el ICOPCV, éstas son 11 claves que pueden ayudarnos a conocer mejor el calzado barefoot y saber si puede ser una opción apropiada o no en nuestro caso:

1. Antes de realizar el cambio de calzado tradicional a uno respetuoso con los pies, es muy importante que un podólogo realice un estudio biomecánico de nuestra pisada y analice otros aspectos como nuestros antecedentes de patologías en los miembros inferiores, el tipo



Jorge Escoto.

de trabajo y actividad deportiva que realizamos, para valorar si podrá haber una buena adaptación al nuevo calzado o no.

2. El calzado respetuoso con los pies favorece la propiocepción y permite que el pie reconozca

el terreno que pisa y así estimular el sistema muscular y nervioso y adaptar la postura corporal a cualquier tipo de condición con la que se encuentre.

3. El ancho del calzado barefoot disminuye las presiones y

fricciones sobre los dedos. Esto es clave porque evita malformaciones como, por ejemplo, los dedos en garra.

4. Su suela es muy flexible, esto permite que el pie en cada paso obtenga todo su rango de movilidad.

5. Como la suela es completamente plana, ayuda a que la musculatura posterior de la pierna no se acorte, como sucede cuando se usa de forma frecuente zapatos con tacones elevados.

6. Hay que tener en cuenta que pasar de un calzado tradicional a uno barefoot conlleva unos meses de adaptación para evitar molestias o lesiones.

7. Está absolutamente contraindicado para personas que padecen diabetes porque en ellos es común padecer neuropatías, falta de sensibilidad en los pies. Como el calzado barefoot tiene una suela muy fina, cualquier cuerpo extraño puede penetrar con mayor facilidad y producirles una laceración o punción en la planta del pie que, debido a la neuropatía, no detectarían.

8. Tampoco se recomienda para personas con problemas vasculares, como la enfermedad de Raynaud, porque como el calzado barefoot es muy fino no pro-

duce adaptación climatológica y podría agravar los síntomas de este tipo de enfermedades.

9. Las personas que tienen los pies muy cavos y practican running, tampoco son idóneas para este tipo de calzado porque como su suela no amortigua, puede generar una fractura de estrés en algún hueso metatarsiano.

10. Otro dato a tener en cuenta, es que laboralmente no cumple las normativas de protección. Esto significa que una persona que, por su profesión necesite un calzado de protección laboral, necesitará mayor tiempo para adaptarse al calzado barefoot porque lo máximo que podrá utilizar al día el calzado respetuoso son 8 horas al día, teniendo en cuenta que 8 horas debería utilizarse al descanso.

11. La durabilidad de este tipo de calzado es menor porque el grosor de su suela es menor y por tanto incrementa la rapidez del desgaste.

“En conclusión, podemos decir que el calzado barefoot es aconsejable para cuidar la salud de nuestros pies, pero hay que tener en cuenta dos cuestiones: que no es una opción válida ni buena para todas las personas, ni es aconsejable pasar a utilizarlo directamente si siempre hemos optado por un calzado tradicional. En este caso, si queremos hacer la transición, lo recomendable es hacerlo con el asesoramiento de un profesional de la Podología”, ha concluido **Jorge Escoto**.

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



Calzado barefoot.

El proyecto ODELIA avanza en las fórmulas para entrenar la IA con datos compartidos, pero sin información confidencial

La Fundación Ribera Salud participa en la reunión anual de este proyecto de investigación que financia la UE, celebrada en Dresden (Alemania) y que ha reunido a todos los participantes

REDACCIÓN

La Fundación Ribera Salud ha participado en la reunión anual presencial de seguimiento del proyecto de investigación europeo ODELIA, que este año se ha celebrado en Dresden, y que ha permitido a los participantes compartir los retos y experiencias del proyecto, plantear propuestas y debatir soluciones para seguir avanzando en objetivo de esta iniciativa: superar los obstáculos que plantea la recopilación de datos en el cuidado de la salud y acelerar la ampliación de la IA médica en Europa, en beneficio de ciudadanos, pacientes y médicos.

La directora de la Fundación, **Mercedes Gozalbo**, que ha acudido a la reunión acompañada de **Beatriz Benito**, research program manager, y **Aitor López**, project management office de Futurs, la filial tecnológica del grupo Ribera, ha destacado los importantes avances que se han llevado a cabo en algo más de año y medio, desde que comenzó oficialmente el proyecto, "y que nos está permitiendo avanzar en las fórmulas más adecuadas para entrenar la inteligencia artificial con datos compartidos de la salud de nuestros pacientes, pero sin información personal ni confidencial que, en este caso, va a suponer un antes y un después en la detección y tratamiento del cáncer de mama". La Fundación Ribera Salud trabaja en este proyecto de la mano del Área de la Mama del grupo sanitario Ribera, que dirige la **doctora Julia Camps**.

Tal y como se destaca en la información oficial del proyecto, los modelos de IA tienen el enorme potencial en la mejora de la toma de decisiones en la rutina clínica, sobre todo por lo que respecta al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades, con especial hincapié en una detección más temprana, mejor y más precisa. Sin embargo, uno de los principales desafíos de estos modelos generados con IA es la falta de conjuntos de datos lo sufi-



Participantes en el encuentro.

cientemente grandes para entrenarse y ser cada vez mejores. Y esta limitación se hace especialmente patente en el cáncer, donde la recopilación de información se enfrenta a obstá-

los prácticos, éticos y legales.

El objetivo del proyecto ODELIA es superar esos obstáculos con un enfoque novedoso para el entrenamiento de IA, que permite el entrenamiento

de esos modelos, sin compartir ningún dato confidencial y privado. Y con ello, los socios del proyecto colaborarán para desarrollar el primer algoritmo de IA clínicamente útil para la

detección de cáncer de mama a partir de imágenes de resonancia magnética (IRM), utilizando una base de datos distribuida que supera todos los estudios anteriores.



Representación de la Fundación Ribera Salud.

Sobre ODELIA

El consorcio ODELIA reúne a socios de doce instituciones académicas y socios industriales de toda Europa: Instituto Europeo de Investigación de Imágenes Biomédicas (Austria), Hospital Universitario de Aquisgrán (Alemania), Instituto de Oncología Vall d'Hebron (España), Mitera Hospita (Grecia), Radboud University Medical Center (Países Bajos), University Medical Center Utrecht (Países Bajos), Fundación Ribera Salud (España), Fraunhofer Institute for Digital Medicine MEVIS (Alemania), OSMIS (Bélgica), Technische Universität Dresden (Alemania), University of Zurich (Suiza) y la Universidad de Cambridge (Reino Unido). El proyecto tendrá una duración de enero de 2023 a diciembre de 2027.

Pfizer y El Extraordinario estrenan 'Premonición', un thriller sonoro para concienciar sobre la migraña

CARLOS HERNÁNDEZ

Pfizer, junto con El Extraordinario, estrenan hoy un thriller futurista ambientado en el año 2040, en el que, entre descubrimientos y traiciones, los protagonistas van enfrentándose a distintas situaciones que pondrán a prueba la lealtad y su capacidad de resistencia. **Luz Nevado**, la protagonista, se ve obligada a encarar algo más: los dolores de cabeza por la migraña que la llevarán a tomar decisiones cruciales en su vida. La serie consta de ocho episodios de quince minutos de duración y los dos primeros capítulos están disponibles en las plataformas Spotify, Apple Music, Amazon Music y iVoox desde el 12 de septiembre, coincidiendo con la conmemoración del Día Internacional de Acción



Nikki García, actriz protagonista; Mar Abad, directora de la ficción sonora; Maite Hernández, directora de Comunicación de Pfizer España, y Jorge Machi, actor protagonista.

contra la Migraña. 'Premonición' es la primera ficción sonora de Pfizer y un proyecto pionero a la

hora de contribuir a dar visibilidad a una patología, en este caso, la migraña. Ello, de la mano de la

multipremiada productora de ficciones sonoras y podcasts, El Extraordinario.

Sensibilización

El punto de partida de esta ficción sonora surge por el objetivo de contribuir a sensibilizar a la población general sobre cómo ciertas patologías, en este caso, la migraña, impactan en la vida de las personas y también por el convencimiento de lo importante que es hacerlo y llegar a la audiencia de una forma diferente. "Para ello, decidimos iniciar este emocionante proyecto con El Extraordinario, e ir de la mano de verdaderos expertos en la producción de este tipo de contenidos. Pensamos que la migraña podría ser parte de un personaje, que fuese cercano, y de una trama que permitiese entender

cómo, por ejemplo, esa enfermedad influye en las decisiones diarias de quien la padece y de su entorno", explica la directora de Comunicación de Pfizer España, **Maite Hernández**. "Es importante saber llegar con los mensajes de ciencia y salud de una forma cercana y sencilla a la sociedad y esto no siempre es fácil. Entender lo que padecen las personas que sufren una patología es lo que queremos transmitir y creemos que hacerlo a través de una historia de ficción, sumamente cuidada y que engancha, es una forma potente de lograrlo", subraya **Maite Hernández**. Todo el proceso de creación de esta ficción sonora ha contado con la asesoría científica del **Dr. Jesús Porta Etessam**, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "En nuestro país, más de cuatro millones de personas padecen esta enfermedad, lo que supone casi el 12% de la población. Unas cifras que ponen de manifiesto el alto impacto que tiene la migraña en nuestra sociedad y no solo en la vida de los pacientes, sino también en todas las personas que les rodean", destaca el **Dr. Jesús Porta**.



Humanización. El Hospital Sant Joan d'Alacant ha introducido nuevos criterios de humanización en su último protocolo de atención al parto por cesárea. En este sentido, la Comisión para el Plan de Parto de este centro sanitario ha impulsado un procedimiento de atención a este tipo de partos con el objetivo de que las mujeres puedan estar acompañadas por la persona de su elección tanto en la Unidad de Reanimación Posanestésica (URPA) y favorecer el contacto piel con piel con el bebé desde el primer momento. La directora médica del Hospital, **Lorena Peiró**, que ha destacado "la importancia del paso que hemos dado, que refleja nuestro compromiso con la experiencia y el bienestar de las familias que atendemos", ha asegurado que desde el centro alicantino "se seguirá trabajando junto a ellas para brindarles la mejor atención".



Profesionales de ambas unidades.



Sanidad crea unidades de referencia para cirugías esofagológicas oncológicas y de alta complejidad en los hospitales La Fe y Doctor Balmis

REDACCIÓN

La Conselleria de Sanidad ha creado unidades de referencia en la especialidad de Cirugía General, en concreto en el área de capacitación de cirugía esofagológica, y ha designado a los Hospitales La Fe de València y Doctor Balmis de Alicante como centros de referencia en la Comunitat Valenciana para cirugía esofagológica oncológica y de alta complejidad.

La certificación tiene una vigencia de cinco años y busca concentrar la atención a la patología quirúrgica esofagológica, que abarca principalmente las neoplasias, así como los casos más complejos de reflujo o hernias de hiato. La acreditación se alinea, por tanto, con la tendencia seguida tanto en Europa, en países como Reino Unido, Dinamarca, Países Bajos o Suecia, así como en otras autonomías como Cataluña o Navarra.

De esta forma, pacientes de la Comuni-

tat Valenciana y de autonomías limítrofes podrán ser atendidos directamente en una de las dos unidades acreditadas o recabar una segunda opinión médica.

En última instancia, "se trata de optimizar la equidad en el acceso a los tratamientos y la calidad de la cirugía y reducir la variabilidad en la práctica clínica y la mortalidad postoperatoria y, por ende, aumentar la supervivencia a largo plazo y libre de enfermedad", según el gerente del departamento de salud Valencia La Fe, **José Luis Poveda**, quien ha añadido que la centralización "resulta eficaz, efectiva y eficiente".

Por su parte, el jefe del servicio de Cirugía General del Hospital General Universitario Doctor Balmis, **José Manuel Ramia**, ha apuntado que la creación de unidades de referencia de cirugía esofagológica avanzada por parte de la Conselleria de Sanidad "se debe a múltiples factores, como son una elevada dificultad técnica de las cirugías que hay que realizar (esofagectomías y

gastrectomías), la necesidad de crear equipos multidisciplinares y una baja prevalencia en nuestro medio de las neoplasias gástricas y esofágicas. La centralización de este tipo de intervenciones tiene el objetivo de mejorar los resultados clínicos en los pacientes atendidos".

Unidades a la vanguardia

"En el caso de La Fe, los méritos que la han hecho valedora de la designación son ser uno de los hospitales españoles con mayor experiencia en la materia, con una media de 195 intervenciones anuales; estar a la vanguardia de la innovación quirúrgica y contar con un programa de rehabilitación multimodal en cirugía de esófago, es decir, con una asistencia integral que combina estrategias preoperatorias, nutricionales, de manejo del dolor o psicológicas en pro de la recuperación y el bienestar del paciente", ha explicado **Rafael López Andújar**, jefe del servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo de La Fe.

Ana María Sanz Bermejo, nueva directora de Enfermería del Hospital La Fe

La nueva directora de Enfermería de La Fe estuvo al frente de la Dirección de Enfermería del Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunitat

REDACCIÓN

Ana María Sanz Bermejo ha sido nombrada directora de Enfermería del Hospital Universitari i Politènic La Fe por la Conselleria de Sanidad a propuesta del gerente del hospital.

Sanz Bermejo es diplomada en Enfermería por la Universidad de Navarra y cuenta con formación en diferentes especialidades de Enfermería, así como con cursos de capacitación en gestión clínica y habilidades de dirección.

Experta con amplia trayectoria en cuidados de Enfermería tanto en Atención Primaria como Especializada, la nueva directora de Enfermería de La

Fe ha ocupado con anterioridad la Dirección de Enfermería del Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunitat Valenciana, y puestos de gestión como supervisora de servicio y adjunta en varias áreas del Hospital La Fe.

Además, Sanz Bermejo ha impartido ponencias sobre las materias de su especialidad y ha sido miembro de tribunal en oposiciones de Enfermería.

Durante su presentación al resto del equipo directivo, Ana María Sanz Bermejo ha agradecido la confianza y ha manifestado que asume el cargo "con mucha ilusión", pero también con responsabilidad y compromiso: "Mi misión es lide-

rar, fortalecer y cuidar al equipo de Enfermería de La Fe para brindar la mejor atención posible a nuestros pacientes".

En este sentido, el gerente del departamento de salud Valencia La Fe, José Luis Poveda, se ha mostrado convencido de que la incorporación de Ana María Sanz va ser "fundamental para la transformación de los procesos asistenciales con una visión más multidisciplinar y un enfoque muy centrado en la mejora de la calidad asistencial que reciben los pacientes"; así mismo, ha agradecido la dedicación y el trabajo de su antecesora, Ana Regueira, que se ha jubilado recientemente.



Ana María Sanz Bermejo.

La Unidad Multidisciplinar de Enfermedades Raras del Doctor Balmis atiende más de 1.600 consultas en el último año

NACHO VALLÉS

La Unidad Multidisciplinar de Enfermedades de Baja Prevalencia del Hospital General Universitario Doctor Balmis cumple un año como unidad de referencia en la provincia de Alicante para el diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con enfermedades raras. Esta unidad, junto a las de los hospitales La Fe de Valencia y General de Castellón, son las tres acreditadas en la Comunitat Valenciana por la Conselleria de Sanidad.

Un reconocimiento que se suma a la certificación como unidad de excelencia para la asistencia, docencia e investigación de enfermedades raras en el año 2020 por parte de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Dispositivo

Este dispositivo, dirigido por la doctora Rosario Sánchez y adscrito al Servicio de Medicina Interna, que tiene como jefe al doctor Joaquín Portilla, ha atendido en el último año más de 1.600 consultas. Desde su apertura en el año 2008, son

Se cumple un año de su reconocimiento como unidad de referencia de la provincia de Alicante para la asistencia y tratamiento de estos pacientes



La Unidad Multidisciplinar de Enfermedades de Baja Prevalencia del Hospital General Universitario Doctor Balmis.

más de 1.400 las personas adultas con diagnóstico o sospecha diagnóstica de enfermedad

rara a quienes ha ofrecido un seguimiento clínico, en colaboración con otros especialistas

mediante el trabajo multidisciplinar, según lo ha requerido cada patología.

"Nuestra misión es facilitar la accesibilidad y gestionar la asistencia sanitaria integral de las personas afectadas por enfermedades raras, minoritarias o de baja prevalencia en colaboración con las asociaciones de personas afectadas, con la visión de ofrecer servicios sanitarios de calidad asistencial, eficientes y resolutivos, bajo un modelo que responda rápidamente a las necesidades concretas de cada paciente", ha señalado la doctora Rosario Sánchez.

Precisamente, en la mejora de la accesibilidad se ha aprobado un proyecto de mejora de las infraestructuras e instalaciones, que contempla la próxima creación de un nuevo espacio de consultas de uso polivalente y compartido para la asistencia de pacientes con enfermedades raras y ELA que precisen por su complejidad evaluación multidisciplinar. Con ello, se favorecerá la consulta de acto único, la comodidad del paciente en la espera a la consulta y el uso de las nuevas tecnologías mediante consultas videotelemáticas.

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un
45% DTO.

Confianza

S PORQUE
Somos
Sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

Cobertura completa para tu vehículo: sustitución, valoración, accidentes, lunas y más.

Elige el seguro que mejor se adapte a tus necesidades: terceros básico, ampliado, todo riesgo, premium y más.



900 82 20 82
www.amaseguros.com



A.M.A. CASTELLÓN
Mayor, 118
Tel. 964 23 35 13
castellon@amaseguros.com

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



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