

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



La OMS: La salud mental infantil y juvenil tras la pandemia ha sufrido un gran impacto



**Día
Enfermería
Comunidad Valenciana**

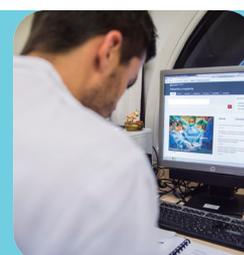
VALENCIA
20 DE OCTUBRE DE 2023
MONASTERIO DE SAN MIGUEL DE LOS REYES

El CECOVA celebra el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana el próximo 20 de octubre.

Pags. 4-5



Sanidad pone en marcha la dispensación de medicamentos en otros países de la Unión Europea. Pag. 6



Un nuevo informe analizará la situación mundial de la Enfermería para 2025. Pag. 7



La OMS advierte: La salud mental infantil y juvenil tras la pandemia ha sufrido un gran impacto

Uno de cada 5 jóvenes de entre 15 y 24 años encuestados dijo que, tras la pandemia, a menudo se siente deprimido o tiene poco interés en realizar algún tipo de actividad



V.M.

La pandemia se ha cobrado un alto precio en la salud mental de los niños y adolescentes. Cada vez hay más evidencia científica de que la situación vivida de incertidumbre, miedo, enfermedad desconocida, problemas sociales y económicos, y pérdida de familiares y conocidos ha tenido un impacto en la salud y en el bienestar emocional de las personas, principalmente aquellas más vulnerables: niños y adolescentes.

De hecho, la pandemia se ha cobrado un alto precio. Según los primeros resultados de una encuesta internacional realizada por UNICEF y Gallup entre niños y adultos de 21 países, un promedio de 1 de cada 5 jóvenes de entre 15 y 24 años encuestados dijo que, tras la pandemia, a menudo se siente deprimido o tiene poco interés en realizar algún tipo de actividad.

Pese a que la COVID-19 ha ido languideciendo, las consecuencias para la salud mental y el bienestar de los niños y los jóvenes siguen existiendo. Según los últimos datos disponibles de UNICEF, al menos 1 de cada 7 niños se ha visto directamente afectado por los confinamientos en todo el mundo, mientras que más de 1.600 millones de niños han sufrido alguna pérdida en su educación. La alteración de las rutinas, la educación y el ocio,

así como la preocupación de las familias por los ingresos y la salud, hacen que muchos jóvenes sientan miedo, rabia y preocupación por su futuro. Por ejemplo, una encuesta en línea realizada en China a principios de 2020, citada en el Estado Mundial de la Infancia, indicaba que alrededor de una tercera parte de los encuestados afirmaba sentirse asustado o ansioso.

Los trastornos mentales diagnosticados, como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, ansiedad, autismo, trastorno bipolar, trastorno de la conducta, depresión, trastornos alimentarios, discapacidad intelectual y esquizofrenia, pueden perjudicar considerablemente la salud, la educación, las condiciones de vida y la capacidad para obtener ingresos de los niños y los jóvenes.

Los resultados de la encuesta sobre los sentimientos de depresión o la falta de interés en realizar actividades forman parte de un estudio más amplio realizado conjuntamente entre UNICEF y Gallup para explorar la brecha intergeneracional. El Proyecto Changing Childhood entrevistó a unas 20.000 personas por teléfono en 21 países. Todas las muestras se basan en probabilidades y representan dos poblaciones distintas en cada país: personas de 15 a 24 años y personas de 40 años o más. El área ha incluido



a las zonas rurales y el marco de muestreo representa a toda la población civil, no institucionalizada, dentro de cada cohorte de edad con acceso a un teléfono. Los resultados completos del proyecto serán publicados por UNICEF en noviembre.

Además, un nuevo análisis realizado por la Escuela de Economía y Ciencia Política de Londres, que también se incluye en el informe, revela que las pérdidas económicas debidas a los trastornos mentales que provocan discapacidad o muerte entre los jóvenes se estiman en casi 390.000 millones de dólares al año.

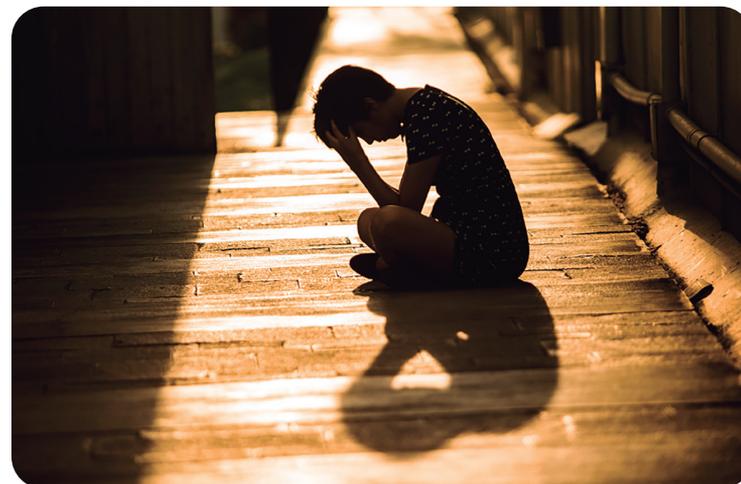
Los más jóvenes han sido los que más se han visto influidos por los años vividos a raíz de la transmisión del SARS-CoV-2. Algo que ha constatado la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un nuevo informe que no deja duda sobre el “impacto desigual”, “negativo” y “desproporcionado” que la pandemia ha tenido en los niños y adolescentes, principalmente aquellos en entornos socioeconómicos más bajos.

El cierre de las escuelas, que se alargó especialmente en lugares desfavorecidos, supuso un importante impacto en niños y adolescentes que se quedaron sin sus principales apoyos sociales. De media, los colegios estuvieron cerrados unos 138 días en Europa. Cada 100 días, señalan los expertos de otro estudio, se produce un aumento del 74% de probabilidades de experimentar presión escolar que a su vez se traduce en insatisfacción vital y diferentes sintomatologías psicológicas.

El lugar geográfico de cada uno; las medidas sanitarias tomadas, como la distancia social, y el contexto sociopolítico y cultural determinaron el nivel de afectación de los pacientes, según el informe. “Una proporción significativa”, entre el 15 y el 30%, informaron de impactos negativos en salud mental, actividad física y rendimientos escolar. Como indica a la publicación sanitaria especializada ConSalud, la Dra. Natasha Azzopardi-Muscat, directora de la División de Políticas y Sistemas Nacionales de Salud de la OMS/Europa, los datos ofrecidos confirman el impacto de la pandemia en los jóvenes y “brindan una base para la acción concreta a medida que nos preparamos mejor para los desafíos que se avecinan”.

El informe realizado en la Región Europea de la OMS ha medido los impactos negativos reportados por los propios encuestados, la salud mental y el bienestar de los adolescentes en 22 países y regiones. El 30%, un porcentaje importante, reconocen haber tenido un impacto negativo en su salud mental y un 16% insatisfacción con la vida, principalmente aquellas personas con edades comprendidas entre los 13 y 15 años. Aunque sí es cierto que un 37% no sufrió ningún efecto, y el 33% señalaron que fueron positivos, como las mejoras de las relaciones con familiares y amigos.

El desarrollo de secuelas psicológicas y físicas, y de insatisfacción con la vida, se reflejó principalmente en la población académica que empeoró su rendimiento escolar, así como sus relaciones con la familia y los compañeros. “La medida en que los adolescentes se sintieron afectados por la

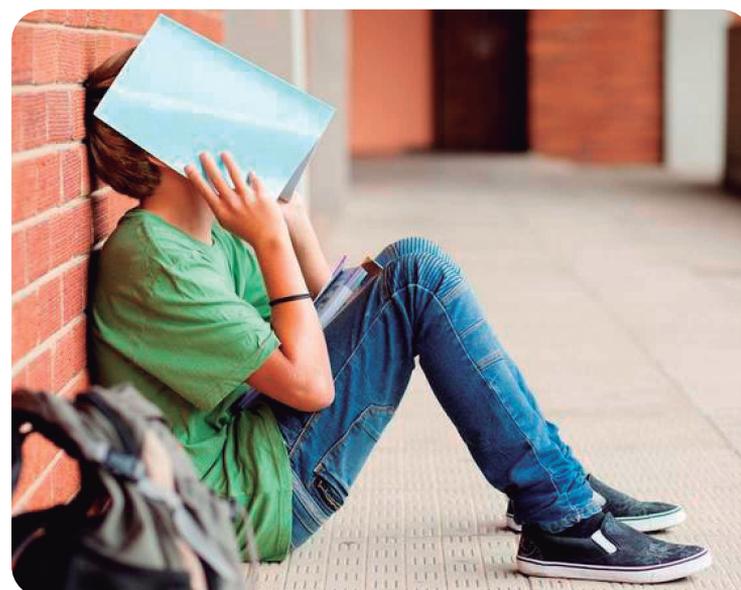


pandemia estuvo estrechamente relacionada con el apoyo que recibieron de la familia, los maestros, los compañeros de clase y sus iguales”, señalan desde la OMS.

Pese a ello, y de manera “alarmante”, los adolescentes de familias menos acomodadas tenían más probabilidades de sufrir impactos negativos de la pandemia en sus vidas, incluso cuando recibían el mismo nivel de apoyo social que los menores de sociedades más ricas. Unos datos sobre los que la organización mundial pone el foco y señala la necesidad “urgente” de dar un “apoyo adicional a las poblaciones vulnerables”.

Entre las medidas que recomiendan en otro informe señalan la necesidad de implementar políticas que desarrollen entornos de apoyo en las escuelas, familias y grupos de pares, para promover y proteger la salud mental de los jóvenes; adapten los programas de apoyo a la salud mental para que sean específicos para adolescentes; den visibilidad al papel que familias y amigos tienen en el desarrollo de actitudes mentales positivas; ayuden a los padres para que mejoren y fortalezcan la relación con sus hijos y a los maestros para dar un apoyo; y, por último, desde la OMS señalan la importancia de ofrecer “apoyo adicional a los adolescentes de familias menos favorecidas, reconociendo su mayor riesgo de experimentar impactos negativos durante las crisis de salud”.

En palabras de la Dra. Azzopardi-Muscat: “Al prestar atención a estas recomendaciones, los gobiernos, los desarrolladores de políticas y las comunidades pueden crear un entorno de apoyo para los jóvenes, salvaguardando su salud mental, educación, y el bienestar general durante y después de la pandemia”.





EL CECOVA celebra el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana el próximo 20 de octubre

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, pionero en organizar el primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial: Enfermería 3.0 el 3 y 4 de noviembre

V.M.

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) ha programado un otoño henchido de actos que revertirán en la promoción de la profesión enfermera. El primer evento está agendado para el próximo 20 de octubre en uno de los enclaves más emblemáticos de la ciudad de Valencia (Monasterio de San Miguel de los Reyes). En este histórico claustro se celebrará el Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana con el objetivo de exaltar la labor de sus casi 34.000 profesionales y que contará con la participación de los representantes de las juntas de gobierno de los tres colegios provinciales de Enfermería de Castellón, Valencia y Alicante y del Consejo General de Enfermería, de autoridades --cargos públicos de la Administración valenciana y privados--, del ámbito académico, sindical y del resto de colectivos profesionales.

Durante el transcurso de la ceremonia se otorgarán numerosas distinciones como a la trayectoria profesional, docente e investigadora, a profesionales de otras disciplinas sanitarias que hayan apoyado a la Enfermería, a un proyecto altruista y de cooperación, y a un medio comunicación que haya reflejado la realidad de la profesión enfermera, entre otras.

“El Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana será una forma de reconocer la labor de todas y todos los profesionales como homenaje a su trabajo, a todo lo que estos profesionales hacen por nosotros a diario”, según expone el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, Juan José Tirado, quien insiste en que aunque es cierto que el origen del día de la enfermería está relacionado con la labor humanitaria que este colectivo realizó en conflictos bélicos, “en la actualidad, su trabajo sigue siendo fundamental para mi-



Día Enfermería Comunidad Valenciana

VALENCIA
20 DE OCTUBRE DE 2023

MONASTERIO DE SAN MIGUEL DE LOS REYES



CECOVA
Consejo de Enfermería de
la Comunidad Valenciana





llones de personas en todo el mundo. Por eso queremos agradecer el trabajo que nuestras y nuestros enfermeras y enfermeros hacen en todos los sectores de la sanidad”.

En el acto también se reivindicará la necesidad de contar con una ratio de enfermera por población adecuada, con un modelo de atención con enfermeras suficientes para controlar las adherencias a los tratamientos, el seguimiento y detección de trastornos antes de que se agudicen enfermedades y cronicidades. Una realidad necesaria para generar, a medio y largo plazo, un ahorro real que nos permita mantener la prestación sanitaria a la población y lograr una educación en la misma que nos aparte poco a poco de este gasto desmesurado que crece año tras año. “El día 20 de octubre volveremos a recordar a nuestros gestores públicos que invertir en enfermeras es invertir en salud, en la salud de la sociedad, en la salud de todos”, concreta Juan José Tirado.

De igual modo, consciente de la revolución que ha supuesto la irrupción de la Inteligencia Artificial (IA) en el ámbito sanitario, el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valencina (CECOVA), con una iniciativa pionera en toda España, organiza el Primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial los días 2 y 3 de noviembre en Alicante. Un evento histórico para la comunidad de profesionales de la salud que busca destacar el papel fundamental que la Inteligencia Artificial (IA) desempeñará en todas las áreas de desarrollo profesional de la Enfermería, y cómo la adopción de estas tecnologías puede mejorar la calidad y eficiencia de los cuidados enfermeros.

El Primer Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial se ha propuesto como objetivo principal dar a conocer herramientas de IA, presentar casos de éxito y casos de uso de la IA aplicada a los cuidados enfermeros, incluyendo tecnologías emergentes como asistentes virtuales, chatbots, la realidad aumentada, realidad extendida y realidad virtual.

“Los asistentes tendrán la oportunidad de aprender de expertos en el campo y de participar en talleres prácticos para adquirir nuevas habilidades y conocimientos”, según el presidente del CECOVA, quien avanza que el evento contará con la “participación de referentes a nivel nacional en la materia y de empresas del sector sanitario que presentarán los productos que están desarrollando e implementando. Esta colaboración entre profesionales y empresas permitirá fomentar el

ENFERMERÍA 3.0
I CONGRESO NACIONAL
ENFERMERÍA E INTELIGENCIA ARTIFICIAL
“OPORTUNIDAD Y DESAFÍO PROFESIONAL”

ALICANTE
3 Y 4
NOVIEMBRE
2023

ORGANIZA:  **CECOVA**
Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

SECRETARÍA TÉCNICA:  **NUESTRO PEQUEÑO MUNDO**
enfer

OFICINA: Pérez Medina, 16, 03007 Alicante
TELÉFONO: +34 965 228 297
www.enfermeriatrespuntocero.com

intercambio de ideas y la creación de soluciones innovadoras para enfrentar los desafíos actuales en el ámbito de la salud”.

“El campo de aplicación de la Inteligencia Artificial en la Enfermería ya se está desarrollando en el diagnóstico asistido, pero también en los procesos de monitorización del paciente, o en la automatización de tareas administrativas. Una herramienta que asesorará en la toma de decisiones y en la aplicación de la IA en la formación de las/os enfermeras/os”, aclara el presidente del CECOVA.

El congreso subrayará, además, la importancia de mantenerse actualizado en tecnologías emergentes, que pueden revolucionar la

forma en que se brindan cuidados enfermeros. “La falta de actualización será una cuestión crítica para disminuir la brecha digital en el campo de la Enfermería, lo que podría afectar negativamente la calidad de los servicios prestados a los pacientes y la competitividad de los profesionales en el mercado laboral”, insiste Juan José Tirado.

Para asegurar que los profesionales de la Enfermería estén preparados para enfrentar estos desafíos, es crucial que se involucren en eventos como el I Congreso Nacional de Enfermería e Inteligencia Artificial y se mantengan informados sobre los últimos avances en la IA y las tecnologías emergentes en el ámbito de la salud.



Sanidad pone en marcha la dispensación de medicamentos en otros países de la Unión Europea

Será necesario presentar la tarjeta sanitaria individual (SIP) y el DNI o pasaporte / se puede interoperar con Croacia, Finlandia, Polonia y Portugal



V.M.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha puesto en marcha el proyecto europeo de interoperabilidad de receta electrónica, a través del cual los ciudadanos de la Comunitat Valenciana podrán tener acceso a los medicamentos prescritos por un profesional sanitario en su comunidad autónoma de origen (la encargada de emitir su tarjeta sanitaria) en cualquier farmacia de otro país de la Unión Europea (UE) adherido al servicio Mi Salud@UE. Actualmente, los países de la UE con los que se puede interoperar desde España son Croacia, Finlandia, Polonia y Portugal.

Para ello, es necesario presentar la tarjeta sanitaria individual y un documento identificativo oficial con fotografía (DNI o pasaporte), al objeto de ser correctamente identificado. La tarjeta sanitaria europea no es válida para recoger la medicación.

Antes de que le sean dispensados los medicamentos en la farmacia de otro país, al ciudadano le tienen que presentar un documento en el idioma del país de origen (español) denominado 'Hoja de información al paciente', donde se le informa del tratamiento de sus datos personales en el país de destino donde va a recoger la medicación.

En este documento se explica la categoría de datos que se trata, sus fines, quiénes pue-

den acceder a sus datos, la base jurídica, por cuánto tiempo y dónde se conservan sus datos y derechos.

Si tras leer el documento el ciudadano o ciudadana está de acuerdo con el contenido, no es necesario que lo firme, dará su conformidad verbalmente y, en ese momento, el farmacéutico o farmacéutica ya podrá acceder a sus datos de identificación y a su medicación dispensable.

No se podrá retirar medicamentos en nombre de otra persona (hijo, cónyuge, padre, etc.) y sólo se podrá recoger medicación para uno mismo, siempre tras presentar la tarjeta sanitaria individual e identificarse con DNI o pasaporte.

El ciudadano o ciudadana puede recoger cualquier producto que le hayan prescrito, excepto los medicamentos estupefacientes y psicótopos, efectos y accesorios, vacunas individualizadas, fórmulas magistrales y productos dietoterápicos. Si le han prescrito cualquiera de estos productos, en la oficina de farmacia lo podrán visualizar, pero no se los podrán dispensar.

En el caso de que un medicamento disponible en un país de la UE no estuviera disponible en otro país de la UE o estuviera comercializado con una marca diferente, el farmacéutico le dispensará un medicamento equivalente.

En el momento de la dispensación, la farmacia tendrá los datos de contacto del pres-

criptor por si fuera necesario comunicarse con él. En el caso de la Comunitat Valenciana, se facilitará el teléfono de contacto del centro al que está adscrito el profesional sanitario que ha realizado la prescripción.

En el momento de la dispensación, se pagará el 100 % del precio que tenga el producto en el país en el que se esté recogiendo y será necesario solicitar el ticket y la factura de la dispensación realizada para, una vez de vuelta a la comunidad autónoma, solicitar el reembolso de la cantidad que corresponda.

Este proyecto se enmarca dentro de la Directiva 2011/24/UE de asistencia sanitaria transfronteriza, que dispone que los estados miembros de la UE garanticen la continuidad asistencial de todos los ciudadanos dentro de la UE. Para ello, se crea la Red de Sanidad Electrónica o eHealth Network (eHN), cuyo cometido es desarrollar un marco europeo de interoperabilidad para los servicios transfronterizos de información de sanidad electrónica.

De este modo, el proyecto de receta electrónica europea es el segundo servicio de salud digital transfronterizo puesto en marcha por la conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, junto al informe de salud europeo o resumen del paciente europeo. Este resumen posibilita el acceso a los datos clínicos relevantes de los ciudadanos de la Comunitat Valenciana que requieran asistencia sanitaria no programada fuera de su país por parte de los profesionales sanitarios del país europeo al que se han desplazado.

La Comunitat Valenciana fue la primera comunidad autónoma en poner este proyecto en producción en 2021. Desde su puesta en marcha, se han realizado un total de 77.752 descargas de estos informes.

En este momento, la interoperabilidad de estos resúmenes ya es posible con Portugal, Francia, Croacia, Luxemburgo y Malta. Y está en pruebas con otros países como Grecia, Estonia, Países Bajos y República Checa, que han logrado establecer las condiciones necesarias para interoperar.



Un nuevo informe analizará la situación mundial de la Enfermería para 2025

Para disponer de una idea clara de la fuerza laboral de enfermería tras la pandemia de COVID-19



REDACCIÓN

La Organización Mundial de la Salud realizará un segundo informe sobre la Situación de la Enfermería en el Mundo. Así lo ha anunciado su director general, Tedros Adhanom Ghebreyesus, durante su intervención, a través de videoconferencia, en el Congreso del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) celebrado en Montreal (Canadá). Un informe que estará listo para 2025 para actualizar el publicado en 2020.

“La OMS va a colaborar con el CIE y otros actores en el informe sobre la Situación de la Enfermería en el Mundo para 2025. Se trata de la segunda edición y es muy necesaria. Les insto a todos ustedes a trabajar a través de sus organizaciones para apoyarla y abogar en favor de que su país comunique datos completos porque de eso depende este informe fundamental. La colaboración del CIE y Nursing Now marcó una diferencia enorme en el primer informe puesto que nos permitió utilizar datos de 191 países”, declaraba el director general de la OMS en su mensaje.

Como señalaba Pamela Cipriano, presidenta del CIE, este organismo internacional lleva mucho tiempo presionando a la OMS para que inicie la recopilación de datos “de manera que tengamos una idea clara de la fuerza laboral de enfermería tras la pandemia de COVID-19.

Hemos visto y escuchado el impacto de la pandemia en la fuerza laboral de enfermería tanto a través de experiencias personales como de los efectos que hemos apreciado en nuestros colegas y seres queridos. Finalmente vamos a poder describir con precisión los efectos de la pandemia en el tamaño de la fuerza laboral y ver dónde se ha visto más afectada por las repercusiones de los contagios de COVID-19. Estoy convencida de que todas nuestras Asociaciones Nacionales de Enfermeras harán todo lo que esté en su mano para acceder a los datos esenciales que necesitamos para tomar decisiones informadas sobre la planificación a largo plazo que hace falta para devolver al personal de enfermería toda su fuerza”.

De hecho, Howard Catton, director general del CIE, destacaba la importancia de que las Asociaciones Nacionales de Enfermería, los órganos reguladores de la profesión en cada país, jueguen un papel activo en sus países en la recopilación y el análisis de datos precisos sobre la fuerza laboral con el fin de reflejar la situación sobre el terreno, que son quienes deben facilitar los datos para la elaboración del informe. A su juicio, “es fundamental que, cuando se comuniquen los datos de las enfermeras registradas en cada país, contabilicemos efectivamente enfermeras registradas separándolas

de otras figuras de apoyo para no inflar artificialmente el número de enfermeras registradas. El CIE y todas sus asociaciones miembros han de darle la prioridad a este tema”, subrayaba Catton.

Y es que, como recordaba, hay evidencia sólida de que devaluar y sustituir a las enfermeras registradas supone una amenaza para la seguridad del paciente en todo el mundo. Concretamente el director general del CIE advertía de que “sustituir a las enfermeras registradas aumentará el riesgo para la seguridad y la salud de los pacientes, en particular incrementará las tasas de mortalidad”.

Por otra parte, en su mensaje a las más de 6.000 enfermeras de todo el mundo que asisten al congreso, el director general de la OMS también aprovechaba la ocasión para reconocer el trabajo de las enfermeras durante la pandemia. Los últimos tres años han puesto de relieve hasta qué punto las sociedades dependen de sus profesionales sanitarios y, que a pesar de haber declarado el final del COVID-19 como emergencia sanitaria de importancia internacional sus repercusiones se siguen notando. “La lección está clara -a subrayaba Tedros Adhanom-: tenemos que trabajar en diferentes sectores para invertir y proteger a nuestro personal de enfermería y a otros trabajadores de la salud. Una dotación de personal segura con una cantidad adecuada de enfermeras ha de ser una prioridad tanto para mantener los cuidados de alta calidad como para garantizar la seguridad del paciente”.

También ha hablado de la necesidad de que las enfermeras participen en temas fundamentales como sueldos justos, condiciones laborales dignas, seguras y respetuosas, y cómo aumentar sus oportunidades de liderazgo, formación y desarrollo profesional en todo el mundo.

El Dr. Tedros ha finalizado su discurso invitando a las enfermeras de todo el mundo a colaborar con sus homólogos, así como con socios y grupos de interés en todo el globo utilizando la plataforma virtual de la OMS Comunidad Global de Práctica de la Enfermería y la Partería.



El cáncer de próstata supone el 19 % de los nuevos casos de tumores en la Comunidad Valenciana

Los últimos datos arrojan 2.838 casos de cáncer de próstata diagnosticados en Alicante, Valencia y Castellón

V.M.

El cáncer de próstata es el más frecuentemente diagnosticado en hombres en la Comunitat Valenciana, seguido del cáncer de pulmón, el cáncer colorrectal y el de vejiga urinaria, según los últimos datos consolidados (2021) de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Ese año se diagnosticaron 2.838 casos nuevos de cáncer de próstata sobre un total de 14.959 casos nuevos de cáncer en hombres, lo que supone el 19 % del total.

Los datos que maneja el Servicio de Estudios Epidemiológicos y Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles, a través de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, se obtienen a partir de la información del Sistema de Información sobre Cáncer y el Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana y se dan a conocer con motivo de la conmemoración del Día Mundial del Cáncer de Próstata, cada 11 de junio.

El método diagnóstico de detección precoz clásico de este tipo de cáncer es la determinación del PSA sanguíneo, que en ocasiones supone falsos positivos, además de detectar tumores clínicamente no significativos (es decir, que no van a suponer una amenaza para la vida del paciente).

Para superar estas limitaciones, "recientemente se ha incorporado como complemento al PSA la resonancia prostática multiparamétrica, a la que se añade la denominada biopsia de fusión, lo que permite una mejor detección y disminuye la tasa de diagnóstico de cánceres no significativos", explica José M. Martínez Jabaloyas, jefe de Servicio de Urología del Hospital Clínico.

La edad media al diagnóstico es de 71,6 años y la incidencia aumenta a partir de los 55 años. "Es altamente recomendable la detección precoz e individual en función de los antecedentes personales y sintomatología. No hay recomendación clara de que se deban realizar programas de screening poblacional, sino que se debe individualizar cada caso e informar a los pacientes de riesgos y beneficios".



Así, "la detección precoz se recomienda a partir de los 40 años en portadores de BRCA, a partir de los 45, para hombres con historia familiar de cáncer de próstata y afrodescendientes. Para el resto de la población, a partir de los 50 años. El paciente lo debe solicitar a su médico de Atención Primaria", aclara el jefe de Servicio de Urología del Hospital Clínico.

En la Comunitat Valenciana, se ha estimado una incidencia de 122,1 casos nuevos por 100.000 hombres. Por provincias, aunque las diferencias no son significativas a nivel estadístico, la tasa de incidencia se sitúa de la siguiente manera: en la Castellón es de 114,7 por 100.000, en la de Valencia se sitúa en 122,4 y, en la de Alicante, en 123,8.

"Los tumores clínicamente no significativos, no precisan un tratamiento curativo de forma inmediata, sino que se puede establecer un protocolo denominado de 'vigilancia activa', de forma que se establece un plan de seguimiento del paciente y, si el tumor se vuelve más agresivo, se trata antes de que comprometa su vida", aclara Martínez Jabaloyas.

Entre las nuevas formas de tratamiento con fines curativos para el tumor localizado destaca la cirugía laparoscópica clásica y, más

recientemente, la asistida por robot. "El tratamiento con radioterapia también ofrece buenos resultados para aquellos pacientes que no deseen cirugía. Igualmente es útil para el tratamiento tras cirugía y en aquellos casos de tumores localmente avanzados. Cuando el tumor se encuentra diseminado y no puede ser totalmente erradicado, la base del tratamiento es la hormonoterapia. En los últimos años han aparecido nuevos fármacos, de administración oral, que añadidos a la hormonoterapia clásica han mejorado la supervivencia de los pacientes manteniendo una buena calidad de vida", comenta el especialista.

Así, la supervivencia se sitúa en el 89,6 %, porcentaje que aumenta si tenemos en cuenta la extensión de este tipo de cáncer (hasta el 98 % en tumores locales); empeora en la extensión regional hasta el 87 % y aún más en el metastásico, 20 %.

En las antípodas, el cáncer de próstata fue el responsable en 2021 de 653 muertes en la Comunitat Valenciana, de un total de 7.161 muertes por cáncer en hombres, lo que supone el 9 % de todas las muertes por cáncer, por detrás de los cánceres de pulmón (27 %) y colorrectal (14 %).