

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

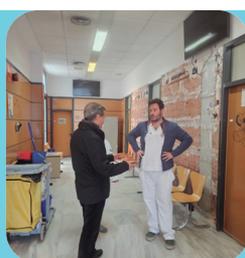
DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



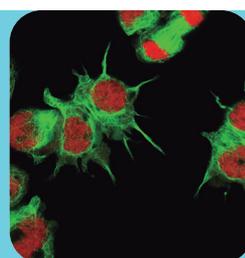
Enfermeras lideran un estudio sobre la soledad no deseada entre los mayores



Proyecto de medicina de precisión con Inteligencia Artificial para prevenir el deterioro cognitivo.
Pag. 5



La asistencia de salud a la población de las zonas afectadas por el temporal de la DANA. Pags. 6-7



Un legado solidario que permitirá impulsar la investigación sobre tumores en niños.
Pag. 8



Enfermeras de Elche y Torrevieja lideran un estudio sobre soledad no deseada en mayores

El estudio, gestionado por Fisabio, proporciona un mapa de activos para la salud de utilidad para mejorar el bienestar de las personas mayores



V.M.

La soledad no deseada en mayores representa un fenómeno social que afecta cada vez a más personas en Europa y especialmente en España. Este problema, además de suponer una fuente de sufrimiento para las personas y limitar su derecho de participación en la sociedad, conlleva consecuencias negativas para su salud y bienestar y, en consecuencia, unos costes sociales y económicos muy elevados.

La importancia de este problema radica en reconocer que la salud integral de los mayores no solo depende de la atención médica, sino también de su bienestar emocional y social.

Con el objetivo de paliar este problema, profesionales de enfermería del centro de salud de Altabix, del Departamento de Salud de Elche-Hospital General, han participado en un estudio sobre la soledad no deseada de los mayores y su impacto en el sistema sanitario, una investigación desarrollada junto a profesionales del Departamento de Salud de Torrevieja.

El estudio 'La Soledad que duele', gestionado por Fisabio, tiene entre sus objetivos buscar herramientas de utilidad para mejorar el bienestar de

los pacientes y, en ese sentido, las profesionales han elaborado un mapa de activos para la salud que proporciona recursos para las personas mayores.

El mapa se puede consultar en el enlace 'saludmaps.com' y recoge aquellos recursos que existen en la comunidad en las ciudades de Elche y Torrevieja y que ayudan a que las personas mantengan su salud.

Según Rosi Cuadrado, enfermera del centro de salud de Altabix e investigadora principal del proyecto, este proyecto nace "de la inquietud de un equipo de enfermeras y una trabajadora social sanitaria preocupadas por el malestar que sienten algunas de las personas mayores que viven solas sin desearlo".

Para ello se realizó un estudio observacional en el que se dividió a los participantes en dos grupos: quienes son altamente frecuentadores y los que no lo son, según el criterio de más de 16 visitas anuales a servicios de Atención Primaria, excluyendo a pacientes de nivel 3 de cronicidad.

Los datos recogidos incluyen variables sociodemográficas, fenómenos de la esfera mental y apoyo social, evaluados a través de instrumentos reconocidos como la Escala de Soledad ESTE II, que valora la soledad social;



la Escala de Autoestima de Rosenberg; el Cuestionario Duke-UNC para apoyo social percibido; y la Escala de Valoración Sociofamiliar TSO para valorar la situación social.

La investigación, desarrollada a lo largo de dos años, arroja diferentes resultados de interés para el ámbito profesional sanitario y comunitario y abre la vía a nuevos estudios y acciones.

Este estudio evidencia la relación entre la hiperfrecuentación de servicios sanitarios y varios factores de salud mental y apoyo social en personas mayores que viven solas. La soledad y la baja autoestima destacan como factores que si se abordan mediante intervenciones comunitarias y psicosociales, podrían reducir la carga en los servicios de salud.

Mapa de activos

Según Alexandra Martínez, enfermera del centro de salud de Altabix e investigadora del proyecto, parte de la investigación se centra en la creación de herramientas para las personas mayores que incrementen su bienestar.

Así surge la creación del mapa de activos, para cuya realización y enfoque a la población mayor de 65 años, "se han empleado diferentes técnicas, contempladas en el trabajo de tipo comunitario que se realiza en Atención Primaria, como paseos para localizar recursos y valorar posibles activos, entrevistas, búsqueda bibliográfica en internet y dinámicas participativas en grupo con diferentes grupos estratégicos de la comunidad tales como pacientes mayores, miembros del tejido asociativo local y delegados de barrio", ha explicado Martínez.

Para la realización del mapa se ha contado con la participación de personas mayores y familiares. Así, "para identificar activos entre los recursos que les presentamos usamos una dinámica participativa de la guía XarxaSalut de la Comunitat Valenciana en la que cada persona identificaba

los recursos de los que hace uso personalmente, su familia o amistades, colocándolos en un mapa de nuestra zona básica para después realizar una puesta en común con el objetivo de que todo grupo los conociese", ha asegurado Rosi Cuadrado.

"Poder aproximarnos a una problemática de actualidad como es la soledad no deseada en personas mayores y su repercusión en el sistema sanitario, supone un enriquecimiento personal y profesional. Como profesionales y como sociedad estamos obligados a favorecer una vida digna y de calidad también en esta etapa del ciclo vital. Es por ello que estamos satisfechas con el proyecto emprendido y con la experiencia que hemos vivido gracias a todas las personas que han participado" han concluido las enfermeras.

En la investigación también han participado María Desireé Paredes, trabajadora social sanitaria de Atención Primaria del Departamento de Salud de Torrevejea; María José Montesino, enfermera de Atención Primaria del Departamento de Salud de Torrevejea; Raquel Berna, enfermera de Atención Primaria del Departamento de Salud de Torrevejea, y Alejandro Moya, bioestadístico del Hospital General Universitario de Elche.

La soledad no deseada es la percepción de que las relaciones interpersonales que mantenemos son insuficientes o no son de la calidad o intensidad que deseáramos que fueran. Hablamos de soledad no deseada cuando esta situación no se escoge, sino que se impone a pesar de nuestra voluntad y perdura en el tiempo, pudiendo afectar a nuestro bienestar y estado de salud. Se trata de un sentimiento que padecen muchas personas mayores y que puede generar consecuencias negativas sobre su calidad de vida o salud.

En España, se estima que un 13,4 % de las personas sufre soledad no deseada, según el estudio El coste de la soledad no deseada en España, realizado en 2023 por SoledadES: Observatorio Estatal de Soledad No Deseada, en colaboración con ONCE y Nextdoor. Los datos reflejados en este informe también señalan que este fenómeno social es sufrido desde edades muy tempranas, ya que casi el 22 % de la población juvenil de entre 16 y 24 años siente soledad no deseada.

Sin embargo, esta incidencia aumenta en la población mayor. Así, el 39 % de las personas mayores de 65 años presentan soledad emocional, según otro estudio de La Caixa, siendo mayor la proporción de mujeres que de hombres.

En este sentido, es importante diferenciar entre soledad no deseada y aislamiento social. Este último se identifica con la falta sustancial de contactos sociales que puede medirse de manera objetiva. Sin embargo, la soledad no deseada implica una evaluación de indicadores desde un punto de vista subjetivo.



Sanitarios y docentes se unen en las unidades de detección precoz en materia de salud mental en centros educativos

Se trata de un compromiso del Gobierno valenciano recogido en el Plan de Salud Mental. El DOGV publica la resolución conjunta que regula el marco de colaboración entre Sanidad y Educación en estas unidades.



El Diari Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV) ha publicado la resolución a través de la cual se regula el marco de colaboración entre ambas consellerías respecto a estas unidades de detección temprana en el ámbito educativo relacionadas con la salud mental del alumnado. De esta forma, profesionales sanitarios y docentes colaboran en las unidades de detección precoz en materia de salud mental en los centros educativos de titularidad de la Generalitat.

Se trata de un compromiso del Gobierno valenciano recogido en el Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027, que en su línea estratégica 1 pretende promover una salud mental positiva y prevenir la enfermedad mental y los trastornos adictivos. Específicamente, la acción 1.2 hace referencia al compromiso de creación de unidades de detección temprana en el ámbito educativo dirigidas a la intervención inicial y la derivación, si procede, así como a la orientación y el apoyo específico al profesorado.

El ámbito de aplicación es el alumnado escolarizado en centros educativos de enseñanzas no universitarias sostenidos con fondos públicos de la Comunitat Valenciana que se encuentre en alguna de las situaciones siguientes: presenta un diagnóstico de trastorno mental grave de alta complejidad, ha habido un ingreso en algún recurso asistencial de alta intensidad o cumple los indicadores de alarma de un problema de salud mental.

El protocolo contempla que, en caso de sospecha o conocimiento de problemas de salud mental en el alumnado, cualquier miembro de la comunidad educativa lo comunicará a la dirección del centro educativo y al equipo o departamento de orientación educativa. En caso de que las medidas de respuesta educativa aplicadas requieran una mayor especialización, se pondrá en marcha el procedimiento de colaboración



con las unidades de detección temprana en el ámbito educativo.

Estas unidades se han ido poniendo en marcha de manera progresiva desde el mes de noviembre. Se ha partido de una previsión inicial de 56 puestos, que se reparten de la siguiente manera: seis en la provincia de Castellón, 29 en la de Valencia y 21 en la de Alicante. La contratación de estos profesionales se realiza en cada departamento de salud.

La salud mental del alumnado es una prioridad para el Gobierno valenciano. El pasado diciembre se incorporaron a estas unidades 20 profesionales en psicología para la atención directa en los centros educativos afectados por las inundaciones del 29 de octubre.

La salud mental es un tema cada vez más relevante entre niños, niñas y adolescentes. Según la Asociación Española de Pediatría la salud mental de niños y adolescentes en España se ha deteriorado durante los últimos años, sobre todo tras la pandemia debida a la COVID-19, y se estima que en torno al 10% de los niños y niñas y al 20% de los adolescentes sufre trastornos mentales que pueden tener consecuencias a lo largo de su vida. En este artículo abordamos qué se puede hacer en las escuelas para proteger la salud mental de los más pequeños.

A nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 7 jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental. La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes. Por lo tanto, la salud mental es un problema a nivel mundial y los niños y niñas deben de ser protegidos en todos los ámbitos. Las escuelas también tienen un papel importante en esa protección, tal y como veremos más adelante.

ISABIAL participa en un proyecto de medicina de precisión con Inteligencia Artificial para prevenir el deterioro cognitivo

El proyecto DENDRITE busca un modelo de predicción de fácil implantación para mejorar la prevención y el diagnóstico en los centros de Atención Primaria

V.M.

El Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL) participa en un estudio nacional que tiene como objetivo prevenir e identificar precozmente el deterioro cognitivo a través de medicina personalizada de precisión en Atención Primaria. Se trata del proyecto DENDRITE, financiado por el Instituto de Salud Carlos III, que quiere establecer un modelo de predicción para mejorar el diagnóstico que sea fácil de implantar en la práctica clínica y que ayude a prevenir o retrasar la aparición de los síntomas de deterioro cognitivo en personas adultas.

Así, en el estudio trabajan investigadores e investigadoras de centros de Atención Primaria de seis regiones. La Comunidad Valenciana participa con el centro de salud San Vicente del Raspeig 1, que forma parte del departamento de salud Alicante-Hospital General, a través de ISABIAL.

La coordinadora del proyecto en la provincia es la investigadora de ISABIAL y del Departamento de Enfermería de la Universidad de Alicante, Isabel Orts, que también forma parte del Centro de Investigación Biomédica en Red de Fragilidad y Envejecimiento (CIBERFES). Para llevar a cabo el proyecto se cuenta con un equipo multidisciplinar formado por una decena de profesionales de enfermería y medicina en el que están María Luisa Ruiz, Josep Albert, María José Aguayo, Alicia Padilla, Antonio Castro, Ángela Manzano, Teresa Pietrosanto, María José Valls y Yolanda Díaz.

La iniciativa también cuenta con la colaboración de la jefa del Servicio de Neurología del Hospital Doctor Balmis e investigadora de ISABIAL, Carmina Díaz, el apoyo de la coordinadora médica Concepción Sánchez, y los servicios de la plataforma de Biobanco de ISABIAL.

Este equipo multidisciplinar es el encargado de la organización del estudio y del reclutamiento de los pacientes en el centro de salud San Vicente del Raspeig 1. El objetivo



del equipo es recoger datos de un total de 150 pacientes sin deterioro cognitivo, y el máximo número posible de pacientes con deterioro cognitivo leve. Las personas seleccionadas para participar en la investigación deben tener entre 55 y 70 años.

La investigación combina datos clínicos, moleculares, genómicos, asistenciales, sociales, ambientales y de conducta que, utilizando técnicas de inteligencia artificial avanzadas de procesamiento y análisis de datos, permitirán la implantación efectiva de las técnicas de medicina personalizada de precisión en deterioro cognitivo en los centros de salud.

La investigadora Isabel Orts ha explicado que el proyecto "es una oportunidad única para avanzar en el conocimiento de los primeros signos de deterioro cognitivo en la población".

"A través de unas sencillas pruebas como la recogida de muestras de sangre, la validación del análisis de la voz, la cumplimentación de cuestionarios relacionados con sus hábitos de vida y los datos clínicos de los pacientes, podremos generar un modelo que prediga la existencia de neurodegeneración", ha explicado Orts, quien ha destacado "la participación de ISABIAL en el estudio como centro de referencia en investigación traslacional en medicina, cronicidad y cuidados en salud".

La alerta temprana de los cambios en la salud de los individuos no sólo podría facilitar

que el equipo de Atención Primaria pueda llegar a un mejor diagnóstico del deterioro cognitivo en sus primeras fases, sino que los pacientes podrían participar de forma activa en su autocuidado y en la toma de decisiones sobre su futuro, y la elaboración de planes personalizados de tratamiento más eficaces.

Todo ello teniendo en cuenta, además, las posibles inequidades de género, minorías étnicas o clases sociales desfavorecidas en el acceso a la medicina de precisión. En este sentido, los resultados se analizarán en base a los criterios de perspectiva de género, dado que el deterioro cognitivo afecta en un mayor grado a las mujeres, y este hecho podría tener un mayor impacto en las conclusiones del proyecto.

Junto a la Comunitat Valenciana, completan el estudio centros de Andalucía, Castilla-La Mancha, Cataluña, Madrid y País Vasco que tienen previsto reclutar a un total de 1.050 personas. Para participar en el estudio, basta con ser usuario del centro de salud de Sant Vicente del Raspeig 1, ser seleccionados aleatoriamente y expresar la voluntad de formar parte del proyecto. Los profesionales invitarán por teléfono a los usuarios a participar. Actualmente el equipo ha finalizado la primera fase con la captación de 150 participantes sin deterioro cognitivo y se encuentra reclutando al grupo con deterioro cognitivo.

La asistencia de salud a la población de las zonas afectadas por las inundaciones

El conseller destaca la diligencia de su departamento para que en 10 días estuvieran en funcionamiento 50 de los 57 centros de salud afectados y que en un mes estuvieran ya todos operativos



V.M.

El conseller de Sanidad, Marciano Gómez, ha afirmado que "la Conselleria ha garantizado desde el primer momento la asistencia sanitaria a la población de las zonas afectadas por las inundaciones, ya fuera en hospitales, centros de salud o puntos extraordinarios de atención sanitaria habilitados". Asimismo, ha destacado la diligencia de su departamento para que en diez días estuvieran en funcionamiento 50 de los 57 centros de salud afectados por las inundaciones y que en un mes estuvieran ya todos operativos, aunque fuera parcialmente al haberse iniciado obras de reparación.

Gómez ha realizado estas declaraciones durante su comparecencia a petición propia en la Comisión de Sanidad y Consumo de Les Corts para dar cuenta de las medidas implementadas por la Conselleria de Sanidad ante las consecuencias provocadas por las inundaciones del 29 de octubre.

Marciano Gómez ha agradecido "la excelente labor de los profesionales sanitarios de centros de Atención Primaria y Hospitalaria, así como del Servicio de Emergencias Sanitarias, cuyo esfuerzo para garantizar la asistencia a la población afectada

desde el primer momento es digno del mayor de los reconocimientos, así como también lo es el trabajo que están realizando ahora para recuperar la total normalidad en la actividad de los centros más afectados".

Además, ha agradecido la labor de arquitectos, aparejadores, personal de limpieza, etc., que hicieron posible habilitar instalaciones afectadas para que todos los ciudadanos tuvieran asistencia en su propia zona de salud en tiempo récord, así como a los profesionales de atención a la salud mental que asistieron a la población desde los primeros días incluso en zonas de difícil acceso.

El conseller también ha elogiado la labor de las 421 oficinas de farmacia que tuvieron que cerrar y que con su esfuerzo y la colaboración de Cruz Roja y el Colegio Oficial de Farmacéuticos pudieron prestar asistencia de forma solidaria, rápida y eficaz. Asimismo, ha subrayado la colaboración de las empresas de asistencia sanitaria, oxigenoterapia, diálisis, o transporte sanitario, que se volcaron en la atención a pacientes de las zonas afectadas, así como la solidaridad de la red de voluntariado sanitario que se coordinó con los profesionales del Sistema Valenciano de Salud.

Durante su intervención, Marciano Gómez ha recordado que para atender la emergencia se habilitaron puntos sanitarios extraordinarios en ubicaciones cedidas por los municipios o entidades privadas para que todas las personas tuvieran asistencia en su propia zona de salud lo antes posible.

Salud Mental

Por otra parte, ha destacado que la Conselleria de Sanidad habilitó 17 puntos de asistencia psicológica en municipios afectados desde los primeros días tras las inundaciones, así como la Unidad de Asistencia Psicológica para personas afectadas ubicada en el Centro de Eventos de Feria Valencia, para cuya atención se destinaron un total de 120 profesionales.

La atención a la salud mental de la población afectada es una prioridad para el Consell y continúa ahora en las seis nuevas unidades de atención al trauma psicológico puestas en marcha en los departamentos de salud afectados.

En este contexto, la rápida movilización de recursos propios, el refuerzo de un 21,4 % de la plantilla sanitaria de salud mental aprobado a finales de septiembre y el esfuerzo de los profesionales, han permitido ofrecer una respuesta efectiva y solidaria a las personas afectadas.

Atención a crónicos

El conseller ha explicado que se estableció una categorización de pacientes en función de su vulnerabilidad (embarazadas, anticoagulados, diálisis, oncológicos, oxigenoterapia, etc.) para prestarles asistencia. En concreto, 2.017 pacientes de oxigenoterapia con concentrador fueron atendidos en la zona afectada, se mantuvo comunicación inmediata con todos para comprobar que, a nivel respiratorio, tenían cubiertas todas sus necesidades, realizando el



100 % de los servicios necesarios.

También se distribuyeron en otras unidades de hemodiálisis, públicas y privadas, los pacientes cuyos centros se vieron afectados y se realizó seguimiento proactivo de pacientes crónicos a través de un sistema novedoso asistido con IA. Con este sistema, se contactó con 6.000 pacientes y se detectaron 2.850 alertas que facilitaron la priorización de las llamadas. Este método permitió resolver con agilidad la atención inmediata de cerca de 500 crónicos vulnerables, algunos de ellos aislados en sus domicilios o con dificultades de acceso.

Atención farmacéutica

Otra de las prioridades de la Conselleria de Sanidad fue la puntual atención farmacéutica, de modo que los ciudadanos tuvieran acceso a los medicamentos necesarios para controlar las enfermedades tanto crónicas como agudas. Así, se abordaron varias líneas de actuación, como facilitar la retirada de fármacos prescritos tan sólo con el número de DNI, sin necesidad de aportar la tarjeta física o el número de SIP, o la emisión de 511.000 recetas complementarias para más de 152.000 pacientes, con la finalidad de que se pudieran sustituir de forma inmediata los medicamentos dañados por las inundaciones.

Además, se habilitó un teléfono en coordinación con Cruz Roja y el Colegio de Farmacéuticos de Valencia, para facilitar el acceso de los pacientes crónicos a medicación prescrita. Se atendieron cerca de 400 llamadas con dudas sobre su medicación y otras 150 que solicitaban medicación y la recibieron en su domicilio.

Marciano Gómez ha resaltado el trabajo conjunto con los profesionales farmacéuticos para informar de las oficinas de farmacia operativas en cada momento, y ha destacado que en apenas un mes se reabrieron prácticamente el 100 % de las farmacias afectadas por las inundaciones.

Salud Pública

Otro de los ejes sobre los que se trabajó desde el primer momento fue el de la necesidad de abordar y analizar los riesgos epidemiológicos con el objetivo de prevenir complicaciones de salud, principalmente de las personas que viven en estos municipios, pero también de todos los profesionales y voluntarios que acudían diariamente a estas localidades a realizar diferentes labores de recuperación.

En este sentido, el conseller ha explicado la labor realizada por el Grupo de Coordinación de la Respuesta de Salud Pública, impulsado



por la Conselleria de Sanidad y que cuenta con la participación del Ministerio de Sanidad y organismos estatales de prestigio. El objetivo principal de este grupo, formado por expertos en salud pública y epidemiología, ha sido la evaluación de los riesgos epidemiológicos y la implementación de los mecanismos de prevención para evitar complicaciones para la salud.

Estos expertos se reunían diariamente para evaluar la situación epidemiológica en la zona afectada y emitir recomendaciones a la población para evitar el mayor número de infecciones posible.

En el ámbito de salud pública, Marciano Gómez ha subrayado también la activación de 11 equipos sanitarios para reforzar la vacunación de gripe y covid en zonas afectadas, así como de un protocolo específico de vigilancia para la detección precoz de enfermedades infecciosas, y el envío de 30 millones de SMS, dirigidos a las poblaciones afectadas en unos casos y a toda la Comunitat Valenciana en otros, con recomendaciones de protección de la salud.

Recuperación de Infraestructuras

Los centros que han requerido de obras de mayor envergadura han sido el CSI de Paiporta, el CSI de Catarroja, el CS Aldaia, el CS Picanya y el CSI de Alaquàs. En todo caso, el conseller ha recordado que el compromiso de su departamento es recuperar íntegramente todos estos centros en el primer semestre de este año.

La Conselleria de Sanidad ha realizado una evaluación exhaustiva de todas las infraestructuras sanitarias afectadas para analizar los daños ocasionados y garantizar la seguridad estructural, así como la tramitación de expedientes de urgencia para llevar a cabo tanto las obras de reparación y rehabilitación como la dotación del equipamiento y mobiliario necesario.

En general, la mayoría de las actuaciones para recuperar el estado inicial de los centros

sanitarios se centran en trabajos de albañilería, pintura y reparación de humedades, sistemas de electricidad e informática, ascensores, así como la renovación y dotación de mobiliario y equipamiento que ha sido dañado. Por otra parte, en algunos centros se han de realizar obras para la reparación de daños estructurales.

Personal

El conseller ha destacado la aprobación, por parte del Consell, del Decreto-Ley 14/2024 por el que se adoptan medidas extraordinarias en materia de personal del Sistema Valenciano de Salud y de organización, gestión y prestación de servicios sanitarios.

Entre las medidas que recoge esta norma, se otorgan días libres adicionales y reconocimiento extra del tiempo de servicios prestados para concursos, contempla la movilidad geográfica o funcional anteponiendo la voluntariedad y pretende atender con eficacia y celeridad las necesidades surgidas tras las inundaciones y disponer de los recursos oportunos para la recuperación de los servicios e infraestructuras afectados.

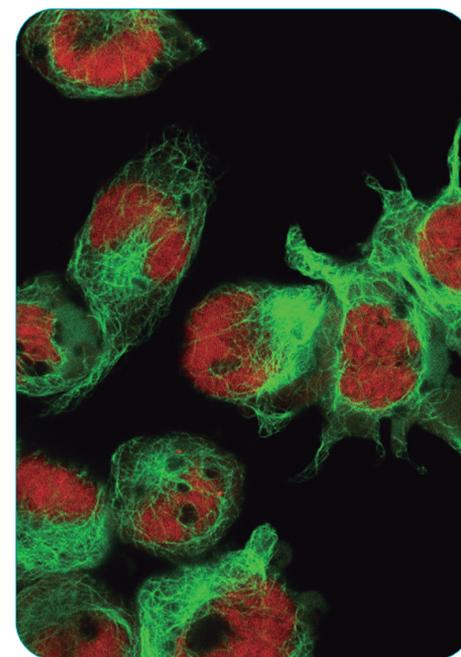
Por último, Marciano Gómez ha afirmado que desde la Conselleria de Sanidad "hemos destinado todos los recursos económicos, organizativos y humanos para paliar, en la medida de lo posible, el drama que se está viviendo en estas localidades. Hemos intentado dar una respuesta ágil y eficaz a las necesidades sanitarias que los responsables municipales y sanitarios de estos municipios nos transmitían. Hemos redoblado esfuerzos para que los ciudadanos sintieran que la respuesta de sus autoridades sanitarias estaba a la altura de las circunstancias".

Además, el conseller ha agradecido "a quienes en algún momento han transmitido su aliento por estar haciendo las cosas bien", y se ha comprometido "a escuchar y analizar aquellas reflexiones sobre los errores que crean que hemos podido cometer".



El IIS La Fe recibe un legado solidario que permitirá impulsar la investigación sobre tumores en niños

La donación proviene de la herencia de un vecino de Villena que dejó en su testamento la voluntad de destinar parte de sus bienes a la investigación del cáncer infantil



V.M.

El Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe) ha recibido una donación proveniente de la herencia de José Sánchez Gandía, un vecino de Villena (Alicante) que falleció a principios de 2024 a causa de un cáncer. En su testamento, José Sánchez Gandía expresó su deseo de que parte de su herencia se destinara a apoyar la investigación del cáncer infantil.

Gracias a esta donación, el IIS La Fe pondrá en marcha la 'Beca Pepe Sánchez para el Presente y Futuro en la Investigación del Cáncer Infantil', que financiará dos proyectos de investigación sobre el neuroblastoma de alto riesgo. Estos proyectos están liderados por el doctor Jaime Font de Mora y la investigadora predoctoral Nuria Martínez.

La donación que ha recibido el IIS La Fe financiará ambos estudios, gracias a la creación de la 'Beca Pepe Sánchez para el Presente y Futuro en la Investigación del Cáncer Infantil' con la que el IIS La Fe pretende simbolizar la continuidad de la lucha contra el cáncer infantil, apoyando tanto a investigadores consolidados como a nuevas promesas en este campo. La beca

inicial cuenta con 40.000 euros y, en un futuro, se realizará una campaña de captación de fondos online para aumentar su dotación.

El doctor Jaime Font de Mora, un investigador con una destacada trayectoria centrará su estudio en el desarrollo de un nuevo fármaco contra las oncoproteínas MYC, responsables de más del 50 % de los cánceres. Por su parte, Nuria Martínez investigará los mecanismos moleculares que crean un microambiente inmunosupresor en los neuroblastomas.

La herencia de María Jordá, primer legado solidario del IIS La Fe

El IIS La Fe recibió en 2017 la herencia de María Jordá Sanz, una costurera valenciana que, por voluntad expresa, dejó escrito que sus bienes se destinaran a apoyar la investigación que realiza el centro en oncología y cardiología. Se trata del primer legado de estas características que recibe el IIS La Fe en su historia.

Gracias esta donación, el IIS La Fe ha puesto en marcha en 2024 las Ayudas María Jordá Sanz para la investigación en oncología y cardiología. Una convocatoria que está

financiando cinco proyectos cuyo objetivo es generar proyectos de investigación científica básica y traslacional en los campos de la oncología y la cardiología entre grupos del IIS La Fe, así como hacer realidad la voluntad de la costurera valenciana. En noviembre de 2024 se ha lanzado una nueva edición de las Ayudas María Jordá Sanz.

Testamentos solidarios

Según el estudio de la plataforma 'Haztestamentosolidario.org', en 2023, las entidades sin ánimo de lucro, como el IIS La Fe, recibieron un total de 54 millones de euros. Cada vez más, los legados van destinados al ámbito de la investigación ya que se percibe como una oportunidad de ayudar a los pacientes, en particular y de mejorar la vida de las personas en general.

Hacer un testamento solidario no implica tener un gran patrimonio ni dejar fuera a los legítimos herederos; además, las entidades solidarias no pagan impuestos de sucesión sobre las herencias y legados y todo lo que reciben se transforma íntegramente en proyectos con impacto.