



Salut i Força

El periódico que promueve la salud en la Comunitat

Año III • Marzo 2010 • Número 24

• EJEMPLAR GRATUITO



Las práctica inadecuada de ejercicio físico fomenta el riesgo de las lesiones articulares

Todos los médicos y profesionales sanitarios recomiendan la práctica de ejercicio físico para mejorar el estado de salud. Sin embargo, el deporte también conlleva sus riesgos, especialmente si se realiza al margen de cualquier tipo de asesoramiento médico y se abordan prácticas poco adecuadas a las características y posibilidades de cada persona. Uno de estos efectos son las lesiones articulares. De hecho, el sistema articular humano constituye un mecanismo extraordinariamente complejo cuyas disfunciones causan, al mismo tiempo, dolor e incapacidad. *Págs. 11 a 15*

Actualidad



El Consell defiende la mejora de la financiación sanitaria mediante un gran pacto con el Gobierno

Entrevista

Antonio Llobart, nuevo presidente de la Real Academia de Medicina



Ciencia

La enfermedad de Crohn afecta a mil personas en la Comunitat



Editorial

El coste de la sanidad

La sanidad tiene un coste. Y la sanidad de calidad, un coste todavía superior. Bajo esta premisa, incuestionable desde cualquier punto de vista, la necesidad de mejorar la financiación sanitaria para garantizar los actuales parámetros de calidad asistencial constituye un objetivo que todas las administraciones deben asumir como propio, más allá de cualquier atisbo de color político.

Este es, básicamente, el mensaje que desde la Comunitat Valenciana, y también desde otros territorios autonómicos, se trata de hacer llegar al Ministerio de Sanidad para que la próxima e inminente reunión del Consejo Interterritorial suponga un auténtico paso adelante en la conformación de un Pacto por la Sanidad que ahonde, sin ambages, en la controvertida cuestión de la financiación sanitaria. Solo mediante la mejora de las cuentas presupuestarias y, por consiguiente, de las partidas desti-

nadas al sostenimiento de las redes asistenciales públicas, se podrá hacer frente a las exigencias planteadas por el nuevo escenario socioeconómico y sanitario en que nos movemos.

Este escenario resulta perfectamente reconocible para cualquiera de nosotros. Por un lado, el contingente poblacional ha experimentado el mayor incremento de las últimas décadas a causa, esencialmente, del boom inmigratorio, del que la Comunitat Valenciana se ha erigido en uno de los máximos exponentes a nivel estatal. Los dineros que en su momento se arbitraron para asumir la atención sanitaria de un determinado número de ciudadanos carecen, en estos momentos, de fiabilidad y rigor, y eso bien lo saben los gobiernos autonómicos en su condición de instituciones encargadas de gestionar la atención médica.

Por otra parte, la prioridad de mantener una sanidad de primera calidad ha venido reclamando la aplicación de una

línea de continuidad en la política de inversiones en alta tecnología sanitaria. De nuevo, la Comunitat constituye un ejemplo fehaciente de ello. Durante la última década, la estructura sanitaria de nuestras tres provincias se ha convertido en un punto de referencia internacional gracias a la apuesta decidida por la renovación y la actualización de recursos y equipamientos. Ahí está, de hecho, para corroborarlo, la cada vez más próxima inauguración del nuevo Hospital La Fe, que elevará a la máxima expresión la calidad de las infraestructuras asistenciales de la Comunitat.

Sin embargo, como apuntábamos al principio de esta editorial, esta filosofía de actuación, especialmente meritoria en un contexto de crisis como el que nos afecta, solo puede ser sostenida, a medio y largo plazo, con una mejora sustancial de la financiación, y ahí es donde el Ministerio de Sanidad tiene, si no la última palabra, sí, al menos, la más determinante.

El nuevo Hospital Universitari La Fe

Melchor Hoyos. Gerente del Departamento de Salud Valencia La Fe

El nuevo Hospital Universitari La Fe de Valencia es uno de uno de los principales proyectos sanitarios de las últimas décadas en la Comunitat Valenciana, ya que, además de ser el mayor traslado hospitalario que se ha realizado en España, se pasa a un modelo de construcción de edificio integrado. De esta manera, aquellas áreas clínicas con un alto nivel de sinergias, mantienen su autonomía pero comparten conocimiento, tecnología y experiencia. Este modelo permite una mejor gestión del conocimiento, disponer de tecnología de vanguardia en constante renovación y ofrecer una atención sostenible, al tiempo que se garantiza la continuidad asistencial.

Su construcción ha contado con un presupuesto de más de 300 millones de euros y cuando entre en servicio, a partir de 2010, será uno de los 50 primeros hospitales públicos de Europa y hospital de referencia, dentro y fuera de la Comunitat Valenciana

En las nuevas instalaciones, de más de 260.000 m², se atenderá a 4.000 pacientes al día, 3.000 de ellos en consul-

tas externas, ya que uno de los principales objetivos del nuevo hospital se centra en potenciar la actividad ambulatoria y las alternativas a la hospitalización convencional. Por ello, se han incrementado los recursos destinados a la Hospitalización a Domicilio, los tratamientos de Hospital de Día, la Cirugía sin Ingreso, o la asistencia a distancia/Telemedicina.

El diseño horizontal del hospital permite que se puedan compartir y gestionar mejor los recursos, por ejemplo gracias a la cercanía de las consultas externas y las áreas de pruebas funcionales. Además, el edificio cuenta con 88 ascensores y escaleras mecánicas que proporcionan a pacientes y personal del hospital un tránsito mucho más fluido garantizando la comodidad y evitando las aglomeraciones.

En este sentido, existen accesos y circulaciones diferenciadas para trabajadores, urgencias, pacientes de actividad ambulatoria y visitas. Además se han separado los circuitos profesionales de los circuitos de pacientes, - y dentro de éstos de los pacientes hospitalizados y los ambulantes -, todo ello

reforzado con una importante señalización y con control de accesos en determinadas zonas de entrada restringida para personal.

Para el equipamiento y la aplicación de nuevas tecnologías se ha destinado más de 120 millones de euros. Estos equipos de alta tecnología van a estar sometidos a constante actualización para garantizar el más alto nivel de excelencia tanto en la asistencia sanitaria como en el ámbito de la docencia y la investigación. Además, en la elección del equipamiento han participado más de 80 equipos médicos.

Otro de los pilares fundamentales del nuevo hospital es el alto nivel de informatización. Se concibe como un hospital altamente informatizado gracias a la implantación del programa ORION en sus distintas facetas: CLÍNIC (historia clínica electrónica), LOGIS (gestión de logística) y PER-SO (Gestión de los Recursos Humanos).

En definitiva, un nuevo hospital de titularidad y gestión pública que dispondrá de 1.000 camas para pacientes agudos y críticos, todas las habitaciones individuales y el equipamiento tecnológico más moderno.



Existe la figura del osteópata

Juan López Boluda. Presidente Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunitat Valenciana.

El ICOFVCV, siguiendo la línea defendida por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCF) manifiesta que los estudios de osteopatía no tienen ningún reconocimiento oficial como estudios universitarios independientes y respalda la figura del fisioterapeuta como profesional sanitario especializado en Terapia Manual Osteopática. Ni osteópata, ni osteopatía. Mejor es definirlo como fisioterapeuta especializado en Terapia Manual Osteopática. Lo dice el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España en un comunicado y el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunitat Valenciana (ICOFVCV) se suma a esta iniciativa para intentar aclarar un tema muy debatido entre los profesionales de nuestro gremio.

La osteopatía es una terapia manual ya que forma parte del conjunto de métodos y actos que tienen una finalidad

terapéutica y/o preventiva y que aplicados manualmente sobre tejidos musculares, óseos, conjuntivos y nerviosos, obtienen de forma directa y/o refleja reacciones fisiológicas que equilibran y normalizan diversas alteraciones musculares, osteoarticulares, orgánicas y funcionales, así como sus manifestaciones dolorosas.

Es fundamental insistir en que la Terapia Manual Osteopática debe ser aplicada por un profesional sanitario con titulación previamente reconocida y que, en ningún caso, es ni debe confundirse ésta ni otras terapias manuales con las técnicas manuales. Estas últimas definen simplemente un acto realizado con las manos pero que no tienen un fin terapéutico, preventivo o normalizador del organismo y sus funciones como es el caso de la osteopatía, el masaje o el drenaje linfático. En los últimos tiempos, personas sin título oficial reconocido, se autoproclaman a sí mismos como profesionales sanitarios sin serlo y dicen ser "os-

teópatas" cuando en España estos estudios no tiene reconocimiento oficial como estudios universitarios independientes, dañando la imagen social de la profesión de fisioterapeuta. Además de todo ello, contribuyen a confundir más si cabe a la sociedad, sin olvidar los errores verbales o sintácticos que cometen los medios de comunicación al referirse a fisioterapeutas especializados en Terapia Manual Osteopática como "osteópatas". La formación en el ámbito de la osteopatía aparece vinculada en España siempre en el marco de las profesiones sanitarias y de los planes de estudios universitarios de fisioterapia como una formación complementaria y especializada de los fisioterapeutas. Por lo tanto, y como no puede ser de otra manera, ya que así está estipulado en la legislación vigente, no hay cabida a proyectos como el de la osteopatía como profesión sanitaria independiente.



El Colegio de Médicos en la salud del ciudadano

Vicente Alapont. Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Valencia



Para quien ejerce sus funciones en el marco de una profesión regulada, supone un deber moral y deontológico ofrecer a los ciudadanos el máximo nivel de competencia, capacidad y conocimientos que acrediten la excelencia en la prestación de un servicio. Máxime en nuestro caso, el colectivo médico, teniendo en cuenta el área donde desempeñamos nuestra función: la salud de las personas. Tanto es así que nuestra dedicación ha pasado a formar parte de los compromisos que cimentan la utilidad social del Colegio Oficial de Médicos de Valencia, que encuentra entre sus prioridades y funciones garantizar a la sociedad profesionales médicos bien formados, lo que supone reconocer y apoyar el

gran esfuerzo que el colectivo médico desarrolla a diario por actualizar y mejorar su formación, con el notable impulso en la calidad del servicio que este esfuerzo lleva aparejado. De ahí la importancia de la entidad colegial que presido, pues encuentra entre sus prioridades garantizar a la sociedad los médicos mejor formados -profesional y deontológicamente- respondiendo con diligencia a las demandas del facultativo, de igual modo que la sociedad se las solicita posteriormente al facultativo. Esta es una responsabilidad de todo colegio profesional, como lo es defender y representar los intereses de nuestro colectivo, de nuestros médicos, a través de iniciativas que han sido pioneras en toda España, como por ejemplo la creación de un registro de agresiones y la considerable

disminución de las mismas, al conseguir que las agresiones a médicos que se produzcan en la Comunitat Valenciana, sean consideradas como delito. Cualquier iniciativa presentada desde el Colegio, tendente a mejorar la realidad de sus profesionales y con ello, la calidad de vida de los ciudadanos, será defendida por esta organización profesional, como muestra del compromiso asumido con nuestros médicos colegiados. Por esta y otras razones, siempre hemos defendido que cuanto mejor es la situación de un médico, mayores su formación e incluso sus condiciones profesionales, la sanidad es también un poco mejor y la atención y asistencia sanitaria al ciudadano, también. Por ello y como presidente del Colegio Oficial de Médicos de Valencia me reafirmo en las

posiciones de representación profesional, al margen de situaciones particulares como las derivadas del momento delicado por el que atravesamos. Momentos que pueden justificar la incorporación de medidas de control de gasto, aunque no la aplicación de una política de disminución de costes que termine situando al profesional médico en una posición de agravio y al ciudadano, expuesto a los riesgos que en ocasiones llevan implícitos este tipo de políticas. Desde el Colegio siempre lo hemos considerado así pues, más allá de nuestra función corporativa y de representación profesional, nuestra función social también garantiza la calidad de vida del ciudadano.

La salud de los pies

Ángel Camp. Instituto Valenciano del Pie

El Instituto Valenciano del Pie ha abierto sus puertas en Valencia para cubrir las necesidades en investigación y atención podológica anticipándose a cualquier tipo de molestia que puedan tener los valencianos en los pies. La creación del Instituto Valenciano del Pie nace como iniciativa mía, siendo Director y fundador de la primera Unidad de Pie diabético y curación de Heridas de España, ubicada en la Clínica Virgen del Consuelo, abierta al público hace ya más de 14 años y que continúa con su actividad. El IVPie de Valencia es la primera de una serie de clínicas especializadas en patologías del pie que estarán distribuidas por todo el territorio español. El IVPie abarca tanto el tratamiento como la prevención, la curación, el seguimiento y el estudio de las extremidades inferiores. Su departamento de I+D+i lo convierten en un referente en innovación y permite a todos sus clientes disfrutar de un seguimiento completamente personalizado. Todo esto es posible gracias al equipo humano formado por podólogos, enfermeros y técnicos ortopedas que utilizan la tecnología más avanzada para adecuarse a las necesidades de los pacientes. El Instituto Valenciano del Pie desarrolla su trabajo a través de tres áreas principales para mejorar y prevenir cualquier malestar en las extremidades inferiores de los pacientes. La Unidad de Biomecánica: Analiza el movimiento de las personas, cómo éstas apoyan su peso en los pies y que presión ejercen. En la Unidad de Biomecánica se tratan lesiones derivadas de estos problemas gracias a tratamientos ortopédicos, zapatos personalizados y a medida. Se trata la alteración de la marcha, presiones plantares, prevención del pie diabético, valoración del daño funcional, patologías del deporte, daño cerebral, etc. La Unidad del Cuidado del Pie: Trata la hiperqueratosis (callos), papilomas, problemas dermatológicos del pie, patología ungueal, etc. La Unidad de Curación de Heridas: Se ocupa de la cura de úlceras diabéticas, venosas y neuropáticas, osteomielitis, quemaduras, fascitis necrosantes, gangrenas, entre otros. En la actualidad, 160.000 personas en la Comunidad Valenciana padecen úlceras en las extremidades inferiores y existe 1'5 millones de personas susceptibles de sufrir alguna patología del pie. Por este motivo, el IVPie pone a disposición de todos los valencianos la más alta tecnología y el mejor equipo humano para cubrir las necesidades en los pies de todos los valencianos.



Inmigrantes

Manuel LatorreProtésico dental



El debate sobre la inmigración ilegal se ha reabierto con toda su crudeza a raíz de la decisión de varios ayuntamientos españoles (Vic y Leganés, principalmente) respecto a no continuar empadronando en sus municipios a los inmigrantes sin papeles. Algo que a priori parece más que razonable, ya que si no están en España de manera legal, ¿cómo van a tener derecho a empadronarse? Se ha convertido en un arma arrojada contra los alcaldes que han secundado esta decisión.

Evidentemente en el fondo de la polémica más que el hecho de que se puedan empadronar, subyace el de todos los derechos que automáticamente adquieren al hacerlo. Si nos centramos en la sanidad, es evidente que la concesión sin control de asistencia sanitaria a todo aquel que consiga empadronarse, puede conllevar a medio plazo un problema de pérdida de derechos sanitarios. No se trata pues de un tema de xenofobia o de racismo, sino de defender la legalidad y los derechos de todos, también los de los inmigrantes ilegales.

Porque puede ser que gracias al empadronamiento sin control, consigan acceder a la sanidad gratuita, a la educación pública y a no sé cuantas cosas más. Pero parece que los defensores del "padrón para todos", se olvidan con demasiada facilidad del hecho de que esa política es la que ha propiciado la aparición de mafias organizadas que trafican con mano de obra barata, del aumento de la economía sumergida y de la competencia desleal entre los inmigrantes que sí han regularizado su situación y los que aún no lo han hecho. Resulta infinitamente más barato para empresarios sin escrúpulos contratar a estos últimos.

Ya está bien de tener complejos a la hora de abordar este tipo de temas. Por supuesto que los inmigrantes tienen que tener todos los derechos y todas las garantías legales que nuestra legislación contemple. Pero también deberán asumir todas las obligaciones que los españoles y los inmigrantes legalizados tenemos. Porque si continuamos dando sanidad, educación y ventajas fiscales a todo aquel que arribe a nuestras costas, sin exigirle previamente que regularice su situación, terminaremos por poner en quiebra el actual Estado del Bienestar que tanto esfuerzo nos ha costado levantar. No se puede estar en contra del turismo sanitario del norte de Europa y al mismo tiempo defender el subsidio sanitario al Magreb. A no ser, claro está, que nos interese que esa mano de obra barata y sin cualificar, continúe entrando sin control alguno y nos compense hipotecar el actual sistema sanitario a cambio de que unos cuantos se enriquezcan con la desgracia de muchos. Porque eso sí que sería racismo y xenofobia en estado puro. ¿No les parece?

Salut i Força

Edita: EDITORIAL FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancafafat@salut.org.

Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila. Coordinador General: Joan Sastre. Subdirector: Carlos Hernández. 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, Amadeo Almela. Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M. Soriano. Infografía: Toño Vacca, Marian Díaz. 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.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776

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.



Imagen de la última reunión del Consejo Interterritorial de Sanidad, celebrado en Madrid bajo la presidencia de la ministra Trinidad Jiménez.

El Consell defiende el Pacto por la Sanidad para mejorar la financiación

La propuesta será debatida en el próximo Consejo Interterritorial ante la necesidad de dar una respuesta urgente al aumento de los costes ocasionados por el incremento poblacional y las inversiones tecnológicas

La Comunitat Valenciana reclama una mejora urgente de la financiación que garantice la calidad del sistema sanitario. Esta es la principal exigencia que el conseller Manuel Cervera puso sobre la mesa durante la reciente reunión del Consejo Interterritorial, que tendrá su continuación a lo largo de la primera quincena del actual mes de marzo con un único punto remarcable en el orden del día: la necesidad de alcanzar un Pacto por la Sanidad entre la Administración central y los gobiernos autonómicos.

M. SORIANO

El conseller de Sanitat, Manuel Cervera, participó, en Madrid, en la reciente reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), donde acudió para abordar, junto a los representantes del resto de Comunidades Autónomas, las principales nece-

sidades de la población en materia sanitaria. Una de las conclusiones más destacables del encuentro fue acordar la celebración, en la primera quincena de marzo, de un Consejo Interterritorial extraordinario para tratar la situación del sistema sanitario público y su sostenibilidad.

A la salida de la reunión, Cer-

vera defendió la necesidad de "acometer las medidas precisas para garantizar la sostenibilidad de la sanidad pública española, especialmente en estos momentos de dificultad económica". El conseller de Sanitat de la Generalitat puso de relieve que, a lo largo de los últimos años, "ha crecido la población, han aumentado tanto la esperanza de vida como las exigencias sanitarias de los ciudadanos, y se han incorporado numerosas tecnologías que mejoran el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades". En este sentido, Cervera incidió en que este cúmulo de factores y circunstancias "acarrear un coste financiero muy importante, y por esto ha llegado el momento de adoptar medidas a corto y largo plazo que garanticen la sostenibilidad del sistema sanitario".

Patrimonio común

De hecho, según afirmó, la red asistencial pública "es un patrimonio de todos los españoles, a los que se les ofrece una sanidad universal, pública y gratuita y de calidad". Sin embargo, a su juicio, este sistema "se halla actualmente en riesgo, porque no existe una financiación adecuada y porque el Gobierno central no aplica los mecanismos oportunos para arbitrar una financiación estable y garantizada durante los próximos años". Por ello, Cervera reclama la necesidad de un Pacto por la Sanidad, ya anunciado por el ministerio que preside Trinidad Jiménez. El objetivo sería, según el conseller, "acordar con las Comunidades Autónomas las actuaciones que se

deben llevar a término para proteger y mantener la calidad del actual sistema sanitario público".

Para Cervera, entre las medidas que deben abordarse cabría priorizar el incremento de la financiación que, según indicó, "en estos momentos, se halla infradotada". Asimismo, también son necesarias, en su opinión, "medidas concretas para que todas las Comunidades Autónomas puedan seguir gestionando eficientemente la sanidad, pero bajo la coordinación del ministerio". Entre estas medidas concretas, el conseller subraya las referidas a políticas farmacéuticas, recursos humanos, asistencia sanitaria o las unidades de referencia, entre otras actuaciones.

En el caso concreto de la Comunitat Valenciana, Cervera resaltó que la Administración autonómi-

ACTUALIDAD



Una especialista comprueba los resultados de una ecografía.



Una enfermera extrae una muestra de sangre a un niño en un hospital de la Comunitat.

ca ha puesto manos a la obra con medidas específicas, entre las que el conseller puso de relieve el pago de la productividad. Así, según el acuerdo de 2010, se abonarán incentivos al personal sanitario, ya que constituyen un requisito obligatorio para que los profesionales se promocionen en el sistema de la carrera profesional. De esta manera, desde el pasado febrero y a lo largo del actual mes de marzo, las direcciones de cada centro están proponiendo los objetivos a cada una de las unidades en la que se integran los más de 65.000 trabajadores de la Agencia Valenciana de Salud para posibilitar que, cuando finalice el primer trimestre del año, todos ellos hayan recibido y firmado las metas establecidas de cara a 2010.

Hoja de ruta

Básicamente, la 'hoja de ruta' que se ha marcado la Conselleria de Sanitat con vistas a este ejercicio abarca objetivos como aumentar la satisfacción de los pacientes, mejorar la eficacia de los profesionales y garantizar la sostenibilidad económica del sistema. Estos tres objetivos se recogen

en los Acuerdos de Gestión de 2010, firmados por el conseller Cervera y los gerentes de los 23 Departamentos de Salud de la Comunitat, los directores de los cuatro hospitales de atención a pacientes crónicos y de larga estancia, los máximos responsables

de los tres servicios de emergencias sanitarias y el director del Centro de Transfusiones del territorio autonómico.

Con este acuerdo, quedan concretadas las directrices del Plan Estratégico de la Agencia Valenciana de Salud, que pretende eri-

girse en un eficaz mecanismo para asegurar la convergencia entre las líneas de actuación de los diversos departamentos con la finalidad de alcanzar, en palabras de Cervera, "el máximo nivel de calidad asistencial, a través de la implicación de los profesionales

del sistema sanitario" Estos acuerdos, firmados por sexto año consecutivo, se convierten, en este sentido, en "una herramienta consolidada de la política sanitaria del Consell", tal como los definió Cervera, además de funcionar como "un instrumento de funcionamiento coordinado de cada una de las partes que integran el sistema de salud para materializar un mismo objetivo global"

En cualquier caso, y a pesar del borrascoso contexto en que se mueven tanto la sanidad como la economía en España, la red asistencial de la Comunitat sigue sacando adelante sus propias metas de eficiencia. Una prueba fidedigna de ello es que los hospitales públicos del territorio autonómico llevaron a cabo un total de 317.947 intervenciones quirúrgicas en 2009 (171.002 en Valencia, 113.356 en Alicante, y 33.589 en Castellón) El 84,2 por ciento de estas intervenciones fueron programadas y el 15,8 por ciento revistieron carácter de urgencia. Así, las operaciones de cirugía mayor con ingreso ascendieron a 139.254, mientras que se contabilizaron 95.868 intervenciones de cirugía mayor ambulatoria y otras 82.825 de cirugía menor.



Imagen de una operación quirúrgica en un centro hospitalario de Valencia.



Evolución en la sanidad especializada

Medicina de familia	Unidad de Cirugía
Medicina deportiva	Urología
Medicina interna	Unidad de Gastroenterología
Especialidades médicas	Unidad del Dolor
Unidades especializadas	Unidad de Coloproctología
Fisioterapia	Neurología
Ecografía	Unidad de Neumología
Laboratorio clínico	Unidad de Psiquiatría

clínica santa clara

En el corazón de Valencia

Calle Convento Santa Clara, 13.
46002 Valencia. Tel. 902 100 700
email clinica@medsantaclara.com
web www.medsantaclara.com



La directora general de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria, Pilar Viedma, durante su intervención en la presentación de la Red Valenciana de Biobancos.

La Comunitat acoge la primera red de biobancos que funciona en España

Este tipo de equipamientos se ocupan de albergar muestras biológicas con fines diagnósticos o de investigación, y, en la fase inicial, el proyecto incorpora un primer nodo con colecciones oncológicas de catorce hospitales

La directora general de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria, Pilar Viedma, presidió la presentación de la Red Valenciana de Biobancos (RVB), una iniciativa pionera en España que tiene como objetivo coordinar la actividad de los biobancos autorizados de la Comunitat para servir de apoyo a la investigación.

M. SORIANO

A la jornada presentación fueron invitados Manuel Morente, coordinador de la Red Nacional de Biobancos Hospitalarios, promovida por el Instituto de Salud Carlos III, y Roberto Bilbao, direc-

tor científico del Biobanco Vasco para la Investigación, con el objeto de dar a conocer los distintos modelos organizativos de redes de biobancos.

Según la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica, un biobanco es un establecimiento público o privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebida con fines diagnósticos o de investigación biomédica y organizada como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino.

Con este fin, la Red Valenciana de Biobancos, promovida por la Conselleria de Sanitat a través del Centro Superior de Investigación en Salud Pública, articula la coordinación y la cooperación entre los biobancos de la Comunitat que quieran adherirse, desarrollando protocolos de trabajo técnicos, organizativos y ético-legales comunes.

Los objetivos concretos de esta Red son la consolidación de los biobancos existentes en el territorio autonómico, así como desarrollar otros nuevos; identificar y desarrollar una masa de muestras biológicas de interés para los investigadores; incrementar la accesibilidad del material a los grupos de investigación; promover prácticas de calidad; incorporar la información obtenida de las muestras biológicas en el análisis epidemiológico de las enfermedades en la Comunitat; y, finalmente, garantizar el respeto a los derechos y libertades fundamentales, la protección de la dignidad y la identidad del donante, así como de sus datos personales.

De esta manera, la Red Valenciana de Biobancos se configura como un sistema descentralizado, formado por la asociación de biobancos autorizados en la Comu-

nitat que quieran adherirse a la misma. Hasta la fecha, los biobancos de catorce hospitales públicos, un hospital privado y tres centros de investigación han mostrado interés en formar parte de la RVB, una vez hayan sido autorizados por la Dirección General de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitarias.

Por su parte, el Centro Superior de Investigación en Salud Pública es el órgano gestor y responsable de la RVB, a través de la Unidad Administrativa de Coordinación. La organización de la RVB cuenta con un Consejo Rector, presidido por el conseller de Sanitat, y una Comisión Plenaria, formada por los directores científicos de los biobancos que formen parte de la red, como unidad de deliberación.

La estructura de la red se basa en la creación de nodos específi-

cos, compuestos por agrupaciones de colecciones de biobancos que posean determinadas características, o bien por la tipología de las muestras o por cualquier otro atributo.

En este sentido, la Red Valenciana de Biobancos Oncológicos se constituye como el primer nodo de la RVB. Dicho nodo está formado por las colecciones oncológicas de catorce hospitales, con unos procedimientos de operación estandarizados y un programa de garantía de la calidad también común: a su vez, se encuentra organizada en tres subnodos: tumores sólidos, tumores hematológicos y cáncer hereditario. En el ambicioso proyecto de ampliación de la RVB se contempla la creación de hasta veinte nodos temáticos, entre los que se incluye la creación de un nodo de bancos de cerebros.

Oftalmología del General de Valencia adquiere nuevos equipos

AMPARO SILLA

El Servicio de Oftalmología del Hospital General de Valencia ha estrenado instalaciones y ha completado su equipo tecnológico con la incorporación de un novedoso aparato conocido como autofluorescencia de retina.

Esta novedoso aparato posibilita generar un diagnóstico preciso, rápido e indoloro para tratar patologías oculares como la degeneración macular relacionada con la edad, el seguimiento de tumores, seguimiento de desprendimiento de retina y, al revelar las alteraciones a nivel del epitelio pigmentario –capa más externa de la retina–, puede servir de complemento para investigar y llegar inclu-

so a mecanismos de otras enfermedades todavía desconocidas y que están por explorar.

Enrique Cervera, jefe del Servicio de Oftalmología, señala que “disponer de esta tecnología es una estrategia clave para el seguimiento y tratamiento de estos pacientes, que pronto contarán con nuevos fármacos que en este momento están en fase II de investigación, por lo que estarán disponibles en los próximos años.

Documentar los cambios de la maculopatía seca es muy complejo, hasta ahora no sabíamos si la zona afectada estaba degenerando más o menos, por lo que los primeros que contemos con esta tecnología seremos pioneros en aplicar los nuevos tratamientos”.



El Dr. Enrique Cervera señala una lesión detectada a un paciente.



Momento de la entrega del diploma en lengua de signos.

El Hospital General de Castelló fomenta la accesibilidad de los discapacitados auditivos

VICENT TORMO

El Hospital General de Castelló ha puesto en marcha una serie de iniciativas con las que pretende impulsar la reducción de las barreras para los discapacitados auditivos. Gracias a la colaboración que el Hospital General realiza con asociaciones de discapacitados auditivos, como la Asociación de Personas Sordas de Castellón (Asorcas) o la Asociación de Padres y Amigos del Sordo de la Provincia de Castellón (Aspas), se han podido implantar tres proyectos importantes para este colectivo. Por un lado, el protocolo para la utilización del Servicio de Interpretación para Personas Sordas (SIPS). Por él, toda persona

que necesite traducción en lengua de signos para poder comunicarse con el personal sanitario, tan sólo tendrá que solicitarlo a través del Servicio de Atención e Información al Paciente. Otra de las innovaciones es la instalación de un núcleo magnético en el mostrador de cita previa de Consultas Externas. La implicación de Aspas en este proyecto ha propiciado que desde hace una semana los pacientes que portan un implante coclear puedan recibir la información de forma más clara y precisa. La tercera de las mejoras es la instalación de un teléfono de videoconferencia, por el que los discapacitados auditivos pueden comunicarse mediante lenguaje de signos.

Directivos de Microsoft se forman en temas sanitarios en el Hospital de Torrevieja

A.S

Durante tres días, una veintena de directivos de Microsoft, asistieron a un ‘Seminario Health’ en el Hospital de Torrevieja, donde se formaron en sanidad y tecnología aplicada a la salud, con el objetivo de conocer a fondo la situación y necesidades de este sector de potencial desarrollo tecnológico, en el cual pretendieron incursionar con su futuro Centro de Desarrollo Tecnológico Sanitario, el cual se implantará en la Comunitat Valenciana. La bienvenida fue a cargo de Luis Barcia, Director Gerente del Hospital de Torrevieja; inmediatamente después se inició la primera sesión formativa que discurrió por el sistema sa-

nitario español en comparación con otros modelos europeos; nuevos modelos de gestión; estructuras descentralizadas, mecanismos de coordinación y transmisión de políticas sanitarias. El temario del seminario también incluyó los sistemas de información de los servicios centrales, el mapa de procesos en la sanidad de una comunidad autónoma, la estructura y principales procesos de un hospital, los sistemas de información hospitalarios y de atención primaria en general y su impacto en la organización sanitaria; temas sobre los que se han visto interesados de conocer en profundidad los máximos representantes de Microsoft que visitan estos días el centro comarcal.



La comitiva de Microsoft, junto al alcalde Pedro Hernández Mateo y directivos de Torrevieja Salud

USP Torrevieja colabora con Cruz Roja y AECC

NACHO VALLÉS

El pasado 16 de febrero, se celebró en el salón de actos de USP Hospital San Jaime, la obra “Óleo flamenco”, una representación teatral de la Compañía Flamenca de Félix Amador, que se celebró en el Teatro Municipal de Torrevieja, el domingo 28 de febrero. Parte de los beneficios de la venta de las entradas será destinado a Haití a través de una cuenta de Cruz Roja Internacional habilitada para tal fin. Durante la rueda de prensa, presidida por Félix Amador y por la artista que ha pintado los cuadros de la colección, Ana Ayén, así como por un miembro de la Asamblea de la Cruz Roja de Torrevieja, varios integrantes del grupo llevaron a cabo una pequeña representación. Una vez más, USP Hospital San Jaime quiere estar presente con este tipo de actividades, iniciando así una colaboración con la Asamblea Local de Cruz Roja presidida por Bibiano Vera. Por otra parte, con motivo del Día Mundial Contra el Cáncer, el pasado 4 de febrero, USP Hospital San Jaime celebró la Semana Contra el Cáncer. Como ya se hiciera el año pasado, la Asociación Española Contra el Cáncer de Torrevieja colaboró. La AECC instaló una mesa informativa en el hall de recepción del hospital, llevada por voluntarios de la asociación. Asimismo, el centro hospitalario realizó citologías gratuitas a mujeres de la asociación, para prevenir el cáncer de cuello de útero.

El Instituto Valenciano del Pie realiza análisis de la pisada a más de 400 atletas

AMPARO SILLA

‘Todos somos pronadores. ¿Por qué?’ Con este lema, el Instituto Valenciano del Pie realizó 400 análisis de la pisada a los corredores y atletas que se acercaron hasta la Feria del Corredor celebrada el pasado mes de febrero. La característica del pie pronador consiste en un derrumbamiento del pie hacia la zona interna del mismo. Cuando corremos, los tobillos tienden a girar hacia dentro, es una amortiguación natural con la que se defiende el cuerpo. La pronación es un efecto fisiológico y necesario

con el que el pie disipa parte de la carga que recibe en cada paso para adaptarse a las irregularidades del terreno; si no fuera por ese movimiento pronatorio nuestros pies sufrirían lesiones.

Por este motivo, el podólogo Ángel Camp y todo su equipo estuvieron en la Sala Recatí del Hotel Sorolla Palace, aconsejando a los deportistas sobre los mejores cuidados para sus pies, antes, después y durante una carrera de tal envergadura como la 30 edición de la Maratón de Valencia. A este respecto, Ángel Camp ha explicado: “Hay diferencias evidentes

entre el pie izquierdo y el derecho de una misma persona, siendo frecuente que uno se comporte de manera distinta al otro. Por este motivo, debemos rechazar soluciones estándar y buscar la solución personalizada”.

A través de la tecnología más innovadora, El Instituto Valenciano del Pie garantiza la personalización de cada paciente, elaborando plantillas adaptadas a las características particulares de cada pie. El 40% de los atletas que pasaron por el stand necesitaban plantillas y zapatillas personalizadas.



Momento del análisis de la pisada a cargo del Instituto Valenciano del Pie.

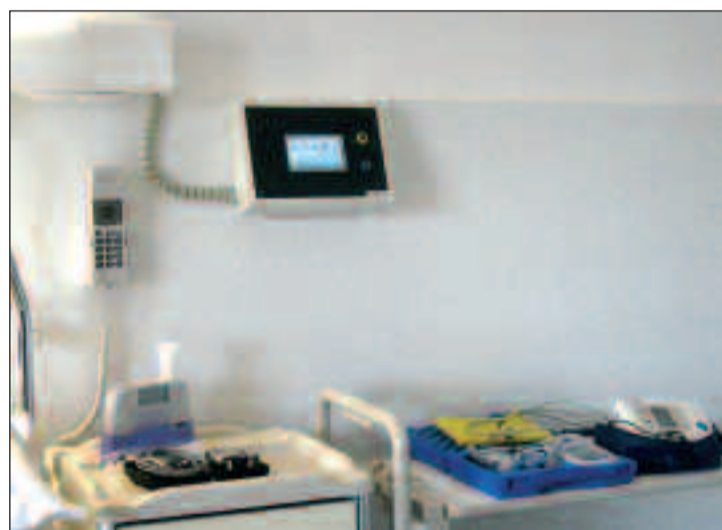
El Hospital de Dénia instala ‘cabeceros inteligentes’ que recogen información sobre el estado del paciente

VICENT TORMO

El hospital de Dénia ha instalado la tecnología IBEDS en dos de sus 206 habitaciones. Se trata de una experiencia piloto que facilita y automatiza parte de las funciones de la enfermería, como son la recogida de signos vitales de los pacientes. El IBEDS es una solución tecnológica que consta

de un mini-ordenador que se instala en el cabecero de la cama. El ordenador está dotado de una pantalla o interfaz que recoge de manera constante, o a demanda, a través de unos sensores biométricos, datos sobre el estado del paciente. Los datos los proporcionan los aparatos que lleva integrados el cabecero de la habitación: tensiómetro, glucómetro, electro-

cardiógrafo, termómetro, etc. Normalmente estas mediciones las realiza a pie de cama la enfermera a la que se le asigna la habitación. En el hospital de Dénia, el registro de estos datos puede también realizarse con un tablet PC (ordenador portátil con pantalla táctil) pero la enfermera ha de transcribir los datos que recoge manualmente.



Uno de los ‘cabeceros inteligentes’ instalados en el Hospital de Dénia.

El Hospital de Manises incorpora una ludoteca infantil para su planta de pediatría

NACHO VALLÉS

El Hospital de Manises ha incorporado una ludoteca móvil con 90 juguetes infantiles que se ha instalado en el área de pediatría del centro hospitalario con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la salud de los niños hospitalizados. La compañía Pfizer en colaboración con la Agencia Valenciana de Salud ha entregado en el Hospital de Manises una “Ludomóvil. Manises se suma así a los 19 hospitales de la Comunitat participantes en la campaña ‘¿Juegas?’ que tiene por objetivo mejorar la calidad de vida y la salud de los niños hospitalizados. Así, este soporte está específicamente diseñado para fomentar el juego de los niños desde la propia habitación, ya que permite depo-



Momento de la inauguración de la ludoteca del Hospital de Manises.

sitar y transportar el material lúdico y adquirirlo en régimen de préstamo. Esta campaña tiene por objeto mitigar los efectos psicológicos que la hospitalización produce en los menores ya que, a través de los juguetes, los pequeños canalizan el miedo, la ansiedad y el estrés que les produce. El Hospital de Manises ha mostrado desde su creación una especial sensibilización por los más pequeños. Así, su servicio de urgencias tiene diferenciada la zona de pediatría de los adultos para que los niños tengan una sala de espera más adecuada a sus necesidades y salas de observación diferenciadas. En este sentido, el servicio de pediatría del hospital ha realizado desde su puesta en marcha en mayo más de 4.000 atenciones a menores de 15 años.

El Hospital General de Castellón acoge una jornada sobre el asma infantil

V.T

El Hospital General de Castellón ha acogido una jornada sobre el asma infantil organizada por el Grupo de Vías Respiratorias de la Asociación Valenciana de Pediatría de Atención Primaria y la Sociedad Valenciana de Pediatría. Esta acción formativa, dirigida a personal médico y de enfermería, ha tenido el formato de talleres teóricos y prácticos. Así, los más de 60 asistentes han podido conocer nuevos tratamientos y ponerlos en práctica de forma tutorizada con muñecos. Los talleres han tenido una gran aceptación entre los pediatras y enfermeros de pediatría de Atención Primaria y del Hospital General de Castellón, cubriendo las expectativas de los organizadores.

La ampliación del Hospital de Elda permite la contratación de 196 nuevos profesionales

El presidente de la Generalitat, Francisco Camps, inauguró la nueva etapa de un centro hospitalario destinado a convertirse en un equipamiento de referencia a nivel comarcal y provincial

El presidente de la Generalitat, Francisco Camps, presidió el acto de inauguración de la ampliación del Hospital de Elda, que ha supuesto una inversión, por parte del Consell, de treinta millones de euros, y la contratación de 196 nuevos profesionales. De esta manera, el hospital se ha convertido en un centro médico de referencia comarcal provincial.



En el centro de la imagen, el presidente de la Generalitat, Francisco Camps, durante su reciente visita al Hospital de Elda.

JOSÉ CASTILLEJOS

El Hospital de Elda, que presta asistencia sanitaria a un total de 223.000 ciudadanos, ofrece cobertura a las poblaciones de los municipios de Elda, Petrer, Villena, Novelda, Monóvar, Aspe, Algueña, Beneixama, Biar, Camp de Mirra, Cañada, Hondón de las Nieves, Hondón de los Frailes, Pino-so, la Romana, Sax y Salinas. Tras la ampliación, inaugurada hace escasas fechas por el presidente de la Generalitat, el centro cuenta con una superficie cercana a los 54.000 metros cuadrados, distribuidos en cinco plantas y sótano. Además, dispone de 129 camas adicionales y 104 habitaciones individuales: 18 en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, 46 en el Servicio de Cirugía General, y cuarenta en el Servicio de Traumatología.

Asimismo, en esta nueva etapa, el Hospital de Elda incorpora una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica con 18 habitaciones in-

dividuales. La creación de este Servicio evitará los desplazamientos que los pacientes debían realizar hasta el momento, al ser ingresados en Santa Faz. Las dependencias también acogen con 2.000 metros cuadrados para el servicio de Urgencias, organizado en dos niveles asistenciales, en función de la gravedad de los pacientes. Finalmente, el centro dispone de tres nuevos quirófanos, circunstancia que hará posible incrementar el número de intervenciones. A ello cabe añadir once camas en la Unidad de Cuidados Críticos y 26 puestos para despertares en un espacio polivalente creado igualmente a partir de este proyecto de ampliación del Hospital de Elda.

Al mismo tiempo, cabe destacar que las nuevas instalaciones de Neurología han conseguido mejorar la calidad asistencial que se pone al servicio del paciente, disponiendo de una sala de diálisis con 19 puestos para enfermos crónicos y cuatro para agudos, en la que

se incluye un habitación separada destinada a casos muy agudos y un espacio para diálisis peritoneal. De hecho, esta última técnica no podía ser práctica en las antiguas dependencias, y la intención de la dirección del Hospital de Elda es potenciarla de manera sustancial.

Durante su parlamento de inauguración, Francisco Camps afirmó que los grandes esfuerzos que el Consell ha realizado en los últimos años en materia sanitaria ha situado a la Comunitat "en niveles de excelencia, convirtiéndola en punto de referencia en muchos aspectos y en el objetivo claro de grandes apuestas tecnológicas por parte de empresas multinacionales". En este sentido, Camps afirmó que la sanidad autonómica "cuenta con los mejores profesionales, que a su vez forman parte de esta gran apuesta colectiva". Según sus palabras, el objetivo pasa por "seguir mejorando, ampliando y renovando las infraestructuras sanitarias,

proporcionando confianza y seguridad a cada uno de nuestros conciudadanos, vivan donde vivan, e independientemente de sus circunstancias personales".

Camps señaló también que desde el Consell se pretende que en la red sanitaria valenciana "se pueda atender cualquier tipo de situación relacionada con la salud, en las mismas condiciones que en el mejor hospital de cualquier país del mundo". De hecho, el presidente tiene claro que, según afirmó, "a pesar de la complejidad económica o financiera, la Comunitat continúa apostando por la sanidad pública para que sea una referencia que se cristaliza en las mejores instalaciones, quirófanos e instrumentos al más alto nivel tecnológico".

El jefe del Consell agradeció asimismo el trabajo y esfuerzo del personal sanitario y recordó los proyectos de futuro que tiene pendientes la Generalitat, consistentes en la construcción de nuevos

hospitales, centros de salud y otras herramientas al servicio de la salud. Concretamente, el gobierno autonómico dedica nueve mil millones de euros al año para mantener y mejorar la calidad de los servicios públicos sanitarios y educativos de la Comunitat. En esta apuesta por ofrecer los mejores servicios, el mayor desarrollo y la excelencia en la calidad sanitaria, el Gobierno valenciano, a través del Programa Construyendo Salud, está realizando una inversión en materia sanitaria de más de 1.400 millones de euros en todo el territorio autonómico.

En la actualidad, la Generalitat tiene ya el 68 por ciento de este presupuesto comprometido en obras nuevas, ampliaciones, reformas, y todo tipo de mejoras de equipamiento y tecnología al servicio de los usuarios. En concreto, a través del Programa Construyendo Salud, más de 116 actuaciones benefician directamente a 67 municipios de la provincia de Alicante.



Reproducción Asistida QUIRÓN

Hacemos realidad el sueño de miles de parejas.

96 104 16 21
www.reproduccionquiron.net

HOSPITAL QUIRÓN VALENCIA



www.quiron.es

DR. ANTONIO LLOMBART PRESIDENTE REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

“Nuestra institución debe ser capaz de llegar a Alicante y Castellón”

En la España de Fernando VII, la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana fue constituida en 1831 con Antonio Ajos como presidente. La entidad ha desarrollado sus actividades bajo seis Reinados, dos Repúblicas, una Dictadura, viviendo en la democracia actual una situación especialmente complicada a nivel de subsistencia económica. Desde 1958 tiene su sede en la Facultad de Medicina de Valencia en la Avenida Blasco Ibáñez. El pasado 26 de enero, tomó posesión su nuevo presidente, el Dr. Antonio Lombart.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Recién nombrado nuevo presidente de la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana. ¿Qué siente?

R.- Satisfacción y en cierto modo, una responsabilidad más en la vida de las muchas que he tenido. Es una actividad que es nueva para mí aunque sea académico desde hace años. Responsabilizarme de la Academia era un reto que no tenía previsto pero animado por varios compañeros, me presenté ilusionado.

P.- Dijo en el discurso inaugural que la institución debe contribuir al estudio y promoción de la investigación y asistencia de la Medicina y Ciencias. ¿Cómo?

R.- Las fórmulas son varias. Nosotros no somos ejecutivos porque la estructura sanitaria hace que la Conselleria de Sanitat lleve la asistencia, la investigación se hace en las Universidades y nosotros somos una estructura de consejo, análisis y orientación basado en la experiencia de los 50 académicos que somos. Podemos analizar, criticar, pedir actuaciones dentro de asistencia, docencia e investigación.

P.- ¿Por qué aboga por la multidisciplinariedad y el humanismo?

R.- Multidisciplinariedad es porque la medicina ya no es que el médico cure al enfermo, tiene una serie de facetas como la prevención, la predicción de las posibles afectaciones del ambiente y la actuación directa en la salud. Curar no es solo en el aspecto mecánico, también psiquiátrico y

también la relación entre la sociedad y las estructuras hospitalarias. La medicina ya no es el estudio del cuerpo humano por los métodos tradicionales, hoy la biología, la genética, la patología molecular... juegan un papel más protagonista y la Academia no puede quedarse atrás.

P.- ¿Es cierto que también desea reactivar la presencia de la Academia en las tres provincias?

R.- El centralismo de Valencia es absoluto. A veces se habla de Real Academia de Valencia, no de Comunitat Valenciana. Nuestro objetivo fundamental es que la Academia llegue a todas las áreas como son Alicante (por su potencia de desarrollo sanitario) y a Castellón. La Academia debe ser conocida en estas dos provincias y que haya actuaciones.

P.- Programará un ciclo de conferencias sobre temas de investigación de impacto internacional con presencia de figuras del mundo científico e investigador de reconocido prestigio.

R.- No quiero hacer promesas falsas, quiero tener los pies en el suelo porque los medios son limitados. La Academia sufre la crisis de manera aguda porque nuestras subvenciones llegan tarde o no lo hacen. Estamos buscando un soporte económico y la idea es prepararlo y a partir de mediados del año que viene en una serie de encuentros o simposios que analicen la investigación actual de la Comunitat. Hay investigadores valencianos excelentes que solo los conoce la sociedad científica internacional pero que son desconocidos aquí.



“La Academia sufre la crisis de manera aguda y buscamos soporte económico”



El doctor Antonio Llombart, en su despacho de la Real Academia, durante la entrevista concedida a Salut i Força.

P.- La Real Academia es una institución emblemática pero hay quien dice que debe modernizarse. ¿No cree que el golpe de timón que pretender dar se topará con problemas de financiación?

R.- En el momento actual sí. Debemos hablar con precaución, no tenemos medios para las actuaciones que pretendemos desarrollar. No solo es hacer ver este problema a las instituciones, también a las entidades financieras, la industria... para que sean generosos con nuestra estructura.

P.- ¿Qué relación mantendrá con las autoridades universitarias?

R.- La Academia hasta ahora solo ha tenido relación con la Universitat de València. Pero es el Politécnico, Castellón con Jaume I, la de Elx (hablo de las Ciencias de la Salud y la Medicina) y estamos dando esos pasos para abrirnos al encuentro. Igual que queremos llegar a las privadas.

P.- Afirma que la investigación de hoy es la salud de la población de mañana y que la institución no puede quedar ajena. ¿Es así?

R.- Donde no se investiga no se avanza. Para que se puedan mejorar las condiciones sanitarias de aquí es imprescindible que se

investigue en la Comunitat. Son problemas específicos locales. Si la Comunitat no investiga en esos aspectos sumados a la investigación general, a la larga quedaremos deficitarios en la salud.

P.- ¿Cree que la sanidad pública valenciana tiene suficientes médicos?

R.- A título personal, creo que no se hicieron bien los cálculos. Yo viví en los años 1975-76 teníamos 1.500 estudiantes y debimos dis-

minuir a 300. Fue una bajada muy fuerte y socialmente no se vio bien. Se deberían haber hecho más facultades como sí se hizo posteriormente. 35 años después nos encontramos en una situación deficitaria. Importamos médicos de América Latina y Europa del Este pero nuestros médicos emigran a países europeos porque les pagan más.

“Hay excelentes investigadores valencianos aquí que son solo conocidos internacionalmente”

El presidente que desea autonomizar la Real Academia

Las obras de la actual Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia han tornado el centro docente en un absoluto laberinto en el que cuesta acceder a la sede de la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana. Una pequeña confusión hace que sea complicado contactar con el catedrático de Histología y Anatomía Patológica de la Universidad de Valencia, Antonio Llombart Bosch, nuevo presidente de la institución. Por los pasillos se escucha un run run de lo inaccesible y distante que es Llombart con todo el mundo y lo poco realista que es en sus objetivos presidencialistas. Llombart nació en San Sebastián y se licenció y doctoró en Medicina y Cirugía (28 matrículas de honor) en la Facultad de Medicina de Valencia (1952-59). Formado en Francia, Inglaterra y Alema-

nia, Antonio Llombart ha sido Presidente de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (1978-85) y Presidente de la European Society of Pathology (1985-89). Igualmente ha ostentado el cargo de Presidente Mundial (1990-92) de la International Academy of Pathology. En septiembre de 2005, tras finalizar el curso académico, el profesor Llombart se jubiló tras una dilatada y fecunda andadura al frente de la cátedra de Anatomía Patológica de la Universidad de Valencia (1975-2005) y previamente en la Universidad de Murcia (1971-75) como catedrático de Histología y Anatomía Patológica. Su personalidad académica y científica no requieren presentación. Nombrado profesor emérito de la Universidad de Valencia ha sido un gran contribuidor de la Patología contemporánea.

P.- La Conselleria de Sanitat destaca en esta legislatura por su ambicioso plan de infraestructuras sanitarias en el que la joya de la corona será la nueva Fe. ¿Qué opina del futuro centro de referencia de la Comunitat?

R.- La Fe había falta renovarla porque se había quedado vieja y la apuesta ha sido adecuada. No la he visitado pero sé de comentarios que indican que se está haciendo una obra importante. Será la me-

jor de Europa probablemente cuando se inaugure porque será la más moderna y hay que pensar que va a funcionar bien.

P.- ¿Por qué decidió especializarse en Anatomía Patológica?

R.- Fue una razón genética porque mi padre fue Catedrático de Anatomía Patológica y lo viví desde niño y me gustó. Seguí su camino sin que mi padre me forzara a ello, ni mucho menos. Tampoco lo he hecho con dos de mis cuatro hijos que son médicos y uno es dermatólogo y el otro oncólogo. Me atrajo, me formé en Inglaterra, Alemania y Francia y no me arrepiento de haberlo decidido. Hoy probablemente me hubiera orientado más hacia la biología molecular que en esos tiempos era un mundo desconocido.

P.- Finalmente, ¿con qué Academia sueña cuando finalice su mandato?

R.- El proyecto o meta son cuatro años para relanzar la Academia, ponerla a un nivel de otras comunidades como la de Madrid. Queremos dejarla en el sitio que debía estar y que solo los problemas o cambios estructurales (ha estado la Academia muchos años perdida en un sótano) y situarla en su lugar dentro de la sanidad.



Un equipo de desodorización aplica productos bactericidas en la ciudad de Valencia para mejorar el ambiente.

Sanidad del Ayuntamiento de Valencia potencia el cuidado del ambiente pensando en las fallas

REDACCIÓN

Durante el mes de marzo se realizará la campaña de 'Desodorización de la ciudad de Valencia', promovida por la Concejalía de Sanidad del Ayuntamiento de Valencia. Durante dicha campaña, 2 equipos de dos aplicadores cada uno han recorrido los itinerarios marcados previamente y divididos en 5 zonas de tratamiento semanal, aplicando productos bactericidas y desodorizadores de última generación en las zonas más problemáticas de la ciudad: alrededores de monumentos históricos, zonas de ocio nocturno, alrededores de mercados municipales, esquinas, solares e imbornales donde la acumulación de agua en descomposición o la salida de olores del alcantarillado puede provocar molestias a los ciudadanos. Durante este periodo atenderán diferentes denuncias de ciudadanos que puedan observar molestias en puntos concretos de la ciudad no incluidos en los itinerarios prefijados.



La concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Valencia, Lourdes Bernal.

Dispositivo especial

Para la semana de Fallas se ha preparado un dispositivo especial donde participarán hasta 8 equipos intensificándose los tratamientos en aquellas zonas donde se generen grandes concentraciones de personas por el desarrollo normal de la fiesta, incluyendo además todas las peticiones de servicio que se reciban de los ciudadanos bien directamente a los técnicos en vía pública o a través de la Concejalía de Sanidad, donde se resolverán los mismos antes de 24 horas. Cabe destacar que para la zona centro se prevé el tratamiento de unos 1.500 focos diarios entre esquinas, imbornales y áreas en vía pública. También está previsto más adelante, la realización del tratamiento de desratización, desinsectación y desodorización extraordinario en los recorridos de las procesiones de Semana Santa de la zona del Marítimo englobando la Calle "La Reina" y sus adyacentes.

El nuevo Hospital La Fe entra en su recta final con el objetivo de acoger en octubre a los primeros pacientes

JOSÉ CASTILLEJOS

El vicepresidente del Consell y conseller de Indústria, Comerç i Innovació, Vicente Rambla, y el conseller de Sanitat, Manuel Cervera, tuvieron ocasión de visitar, recientemente, el nuevo Hospital La Fe, con motivo de un encuentro de expertos que tuvo lugar en las dependencias que acogerán, a partir del próximo mes de octubre, el futuro centro hospitalario de referencia de la Comunitat. Durante su estancia en el recinto, Rambla se refirió al nuevo La Fe como "un referente arquitectónico y asistencial en Europa, además de muestra clara del compromiso del Gobierno valenciano con las políticas sociales", recordando, en este sentido, que más del ochenta por ciento del presupuesto de la Comunitat está encaminado a este tipo de actuaciones.

Para el vicepresidente, las instalaciones que están a punto de ser inau-



guradas serán también un modelo "por los profesionales y los recursos materiales y tecnológicos con los que va a contar, y que van a permitir que sanidad siga siendo considerada una de las mejores de Europa". Durante su parlamento, Rambla reiteró que la obligación del Ejecutivo au-

tonómico "es seguir apostando y comprometiendo recursos en políticas sociales, y especialmente en la sanitarias, ya que es el bien más preciado y al que estamos destinando más medios". Asimismo, subrayó que "gracias a estas infraestructuras y a los excelentes profesionales que tra-

bajan en la Comunitat, el futuro sanitario de nuestros ciudadanos está garantizado".

Por su parte, el conseller de Sanitat, Manuel Cervera, destacó que el traslado de un hospital como La Fe a unas nuevas dependencias "constituye un gran reto, ya que no

hay antecedentes en España de un cambio de ubicación de un centro hospitalario con tantas camas y con un nivel de atención de cerca de cuatro mil pacientes diarios". El conseller anunció que las obras finalizarán en el mes de abril, momento en el que comenzarán a instalarse todos los equipos de tecnología sanitaria. En julio, darán inicio los ensayos funcionales de los servicios de urgencias, consultas externas y hospitalización. En estos ensayos, según afirmó Cervera, el propio personal del Hospital La Fe "comprobará el funcionamiento de los circuitos de atención de estas áreas aportando sugerencias de mejora". De hecho, en palabras del conseller, "se trata del primer hospital que realiza un ensayo similar para garantizar plenamente el correcto funcionamiento del centro". Los primeros pacientes serán acogidos en el nuevo Hospital La Fe en octubre de 2010.

El Hospital de la Plana celebrará a lo largo de 2010 el décimo aniversario de su apertura

J.C.

El Hospital de la Plana, de Vila-real, se halla inmerso en la celebración de los actos de conmemoración de su décimo aniversario, que se desarrollarán durante la totalidad del presente año para culminar el próximo 20 de octubre con una gran ceremonia oficial, que coincidirá con la fecha exacta de la apertura del centro. Así lo anunció, recientemente, la directora territorial de Sanidad, Elvira Bosch, aprovechando su presencia en el centro hospitalario para inaugurar el IX Congreso de la Sociedad Valenciana de Otorrinolaringología y Patología Cervicofacial.

De hecho, las citas científicas van a formar parte de la programación de la celebración del décimo aniversario. Desde su apertura, el Hospital de la Plana ha ido incrementando la cartera de servicios asistenciales que ofrece a la población, y también sus re-

ursos sanitarios. Prueba de ello ha sido la reciente ampliación del centro y el aumento en un cuarenta por ciento de su capacidad de hospitalización con la creación de sesenta habitaciones individuales más, otras nueve consultas externas, una zona de Rehabilitación, un nuevo Hospital de Día, la ampliación de los laboratorios y de la Unidad de Neonatología y la incorporación de boxes en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante estos diez años, el Hospital de la Plana ha superado los cien mil ingresos, el medio millón de estancias hospitalarias, los 15.400 nacimientos y las 76.000 intervenciones quirúrgicas convencionales, rondando el medio millón de consultas en Urgencias. La Plana es el hospital de referencia del Departamento de Salud del mismo nombre y ofrece cobertura sanitaria a 194.000 habitantes repartidos en 33 municipios de las comarcas de la Plana Baixa, Alt y Baix Millars.

La receta electrónica llega a Alicante tras su introducción en Castellón y Valencia

J.C.

La población de Banyeres de Mariola se convirtió en el escenario de la presentación del proyecto de implantación del sistema de dispensación farmacéutica mediante receta electrónica, que ha comenzado su implantación en la provincia de Alicante en las dos oficinas de farmacia de este municipio, con una cobertura de 7.136 personas.

Desde finales de marzo de 2008, la administración sanitaria está extendiendo la disponibilidad de la receta electrónica de forma progresiva en la Comunitat, y ya está presente en las 299 oficinas de farmacia de la provincia de Castellón, con la cobertura total de su población (578.549 personas), y en 22 farmacias de la provincia de Valen-



Un usuario utiliza la receta electrónica en Alicante.

cia (95.038 ciudadanos).

En función de estas cifras, actualmente un total de 680.723 de usuarios residentes en la Comunitat tienen ya en su mano la posibilidad de hacer uso de la receta electrónica.

La Conselleria de Sanitat ha gestionado durante 2009 un total de 9.595.723 recetas electrónicas en la Comunitat, que se ha convertido en una de las tres autonomías españolas con disponibilidad de prescripción electrónica, junto a Andalucía y Baleares. No obstante, el sistema valenciano presenta importantes ventajas frente al de otras administraciones, entre ellas la firma electrónica del médico prescriptor reconocida y con validez jurídica, que evita posibles fraudes de la receta en papel.



Centro Superior de Investigación, Docencia y Asistencia Oftalmológica

- Unidad de Oftalmología General y Lentes Intraoculares
- Unidad de Enfermedades de la Córnea y del Segmento anterior
- Unidad de Enfermedades Vitreoretinianas
- Unidad de Baja Visión
- Unidad de Glaucoma y Neurooftalmología
- Unidad de Prótesis Oculares
- Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismos
- Unidad de Oculoplastia y Órbita
- Unidad de Electrofisiología

Bifurcación Pío Baroja-General Avilés, s/n. 46015 Valencia • Teléfono: 962 32 81 00 • www.fom.es – fom@fom.es

Nueva tecnología para el cáncer de mama en la Fundación del Provincial de Castellón

VICENT TORMO

La Fundación del Hospital Provincial de Castellón ha adquirido nuevo equipamiento de tecnología original española, para la aplicación de la técnica denominada ganglio centinela, destinado, sobre todo, al tratamiento de pequeños tumores de mama y melanomas.

La técnica del ganglio centinela, según afirma Marcos Tajahuer-

ce, jefe de Servicio de Medicina Nuclear del Consorcio Hospitalario, consiste en que, una vez se le ha diagnosticado a un paciente un pequeño tumor en la mama o un melanoma y se le tiene que extirpar, es necesario localizar el primer ganglio, denominado ganglio centinela, analizarlo y si éste está afectado también lo estará toda la cadena ganglionar, pero en caso contrario, si este primer ganglio está libre de tumor, también

lo estarán el resto de los ganglios que componen la cadena ganglionar".

De esta forma se puede evitar el vaciamiento global. Mediante este equipamiento, aparte de detectar la radiactividad, posee una cámara que ofrece en tiempo real la imagen intraoperatoria, no solo la morfológica, sino también la funcional, permitiendo obtener registros en cualquier momento del acto quirúrgico.



La tecnología para combatir el cáncer de mama ya funciona en el Provincial de Castellón.

El Hospital General de Valencia, premiado por su gestión de dietas hospitalarias

AMPARO SILLA

El Hospital General ha sido premiado por su gestión de dietas hospitalarias, en el XI Seminario de Hostelería Hospitalaria. El modelo de gestión se realiza a través de un sistema informático integrado, que se realiza desde la estación de enfermería, a través la ventana informática "Kare dietas". En el marco de este encuentro nacional se ha presentado un estudio comparativo de los datos correspondientes a los meses

de marzo a junio de 2007 y 2008. Las variables estudiadas fueron los ingresos, el índice de ocupación y las dietas abonadas mensualmente.

Se trata de un estudio cualitativo y cuantitativo de las dietas recibidas en la cocina hospitalaria durante este período, cumplimentadas por las enfermeras y recogidas a través de la conexión informática entre la estación de Enfermería y el Servicio de Dietética. En el período estudiado se ha confirmado que la efectividad del siste-

ma ha permitido ahorrar más de 3.600 dietas, aún con 61 ingresos menos y un índice de ocupación del 1,24% menos. La previsión para el año 2010 es de un ahorro superior al 4%, dada la eficacia de este modelo de petición de dieta.

El estudio ha permitido concluir que la gestión de dietas ha mejorado ya que se han minimizado los errores al realizar la petición nominal para cada paciente. También ha aumentado sensiblemente la percepción de calidad de los pacientes.



Fina Irlas, jefa de Dietética y Servicios Hosteleros, en el Seminario Nacional de Hospitalaria.

El Hospital del Vinalopó equipa el área de Diagnóstico por la Imagen con la última tecnología

NACHO VALLÉS

Vinalopó Salud, organización formada por Ribera Salud y Asisa, se encuentra inmersa en la instalación del equipamiento médico para su nuevo centro hospitalario, en Elche. Una vez se haya completado este proceso, el Hospital del Vinalopó se convertirá en uno de los centros tecnológicamente más avanzados de Europa. El área de Diagnóstico por la Imagen, que cuenta con casi 3.000 metros cuadrados de superficie, dispondrá de equipos digitales de última generación que permitirán reducir los tiempos de espera de pruebas y mejorar en eficiencia y en precisión.

El Hospital del Vinalopó ha apostado por tecnología Philips, empresa líder mundial en Bienes-



El montaje de los aparatos es de una alta complejidad y requiere de un proceso laborioso.



tar y Cuidado de la Salud, que ofrece los aparatos clínicos más modernos del mercado. Actualmente se está llevando a cabo el montaje de los equipos de radio-

logía convencional, densitómetro, telemando, TAC y del Arco Vascular. Una vez enlazadas las conexiones eléctricas y mecánicas se procederá a la realización de las

pruebas de funcionamiento que tendrán lugar a finales de febrero. Está prevista durante las próximas semanas la llegada del resto de equipos entre los que se encuentra la gammacámara, el ortopantomógrafo y el PET-TAC, un aparato que combina la medicina nuclear con rayos X y que permite un diagnóstico más preciso y precoz de la enfermedad del cáncer. El Hospital del Vinalopó será el único hospital público de la provincia de Alicante con esta tecnología. El Hospital del Vinalopó dispondrá de un área de radiología completamente digitalizada y un sistema informático que permitirá a los especialistas consultar las pruebas de pacientes en formato digital.

El Hospital Universitario de Elche atiende más de 200.000 consultas externas en 2009

A.S

Un total de 203.072 visitas fueron las realizadas durante 2009 por los pacientes a las Consultas Externas del Hospital Universitario de Elche. Del total de consultas atendidas el pasado año, 61.218 fueron primeras visitas y 141.804 sucesivas. Los datos de actividad muestran que el mes de junio fue el mes en el que más visitas se registraron en las consultas externas, con un total de 21.228, mientras que en el que menos fue agosto con 8.467 visitas. Por otro lado, si nos centramos en las diferentes especialidades podemos decir que fue la consulta de Oncología la que recibió más visitas, con un total de 20.408, de las cuales 1.573 fueron primeras visitas y 18.835 sucesivas. La segunda consulta más visitada por los usuarios fue la de Rehabilitación con 7.455 primeras visitas y 11.039 sucesivas, lo que supone un total de 18.494.

El Hospital Clínica Benidorm es pionero en braquiterapia en el cáncer ginecológico

CARLOS HERNÁNDEZ

El uso de braquiterapia en el tratamiento del cáncer ginecológico es tan antiguo como el del conocimiento del Radio, usándose con éxito desde entonces. No obstante, la capacidad de definir la dosis administrada con exactitud para prever y evitar posibles efectos secundarios ha sido motivo de constante preocupación y desarrollo. En este sentido, el mayor interés actual es el ser capaces de adaptar la distribución de dosis de forma específica para cada caso atendiendo a la extensión de la enfermedad y respuesta particular de ésta a lo largo de los diferentes tratamientos planteados. En este marco, el empleo de Resonancia Magnética Nuclear es esencial en la consecución de estos logros, aunque comporta enormes dificultades de compatibilización de los distintos aplicadores utilizados y el conocimiento de la exacta ubicación de las fuentes de radiación con respecto de los tejidos a tratar y a proteger.



Manuel Santos, jefe del Servicio de Oncología Radioterápica y José Richart, radiofísico, acompañados por personal del centro alicantino.

Dentro de este interés general, el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Clínica Benidorm ha participado activamente en el diseño de nuevos aplicadores especiales para el útero y la vagina compatibles con Resonancia Magnética y contrastes específicos que facilitan el rápido reconocimiento de la ubicación de las fuentes.

Así mismo, estos aplicadores tutorizan la colocación intersticial de vectores plásticos que permiten nuevos emplazamientos de fuentes radiactivas necesarios para adaptar la irradiación de la forma más conveniente, abriendo el abanico de indicaciones en pacientes que de otro modo o bien precisaban técnicas de braquiterapia complejas o abordajes quirúrgicos extensos y no siempre practicables. Este nuevo desarrollo ha sido empleado con éxito esta semana en una primera paciente, abriendo sin duda las mejores expectativas para tratamientos futuros hasta hora imposibles en cáncer ginecológico

El Hospital La Fe nombra al profesor José Vicente Castell director de Investigación

AMPARO SILLA

La dirección del Hospital U. La Fe de Valencia ha nombrado al Dr. José Vicente Castell director de Investigación del Departamento de Salud Valencia La Fe, actual director del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital La Fe desde 2003. Con este nombramiento, se unifica jerárquica e institucionalmente el Área de Investigación del Hospital La Fe, que gestionará y coordinará en su totalidad la actividad investigadora del Departamento. De esta manera y, enmarcado dentro del organigrama general del Hospital, se hace coincidir la figura de Dirección de Investigación con la Dirección del Instituto de Investigación Sanitaria Fundación para la Investigación del Hospital La Fe. El Dr. José Vicente Castell es Doctor en Ciencias, Doctor en Medicina y Licenciado en Farmacia. Cursó estudios de doctorado en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas en el Instituto de Enzimología con estancias postdoctorales en el laboratorio de Biología Molecular del Instituto Federal Politécnico de Zúrich (ETH), Max-Planck Institut für Biophysikalische Chemie de Göttingen y en el Max-Planck Institut für Biochemie de Munich.



El Dr. José Vicente Castell.

El General de Castelló realiza el primer 'bypass' en una pierna con una arteria congelada

VICENT TORMO

La sección de Angiología y Cirugía Vascular y Endovascular del Hospital General de Castelló ha llevado a cabo con éxito su primera intervención de 'bypass' en una pierna para la que se ha utilizado una arteria congelada que provenía de un fallecido.

La utilización de esta técnica quirúrgica era la única alternativa para salvar la extremidad a un paciente joven. Este tipo de técnicas complejas es una más de las que se están implantando en el Hospital General de Castelló desde la creación de la Unidad de Angiología y Cirugía Vascular, y que Salvador Martínez y su equipo ya han realizado en otros hospitales.

Las arterias criopreservadas provienen de donantes cadáver, que se congelan, almacenan y preparan para poder ser utilizadas como 'bypass'.

Por ello es considerada con una técnica complicada y es la última alternativa utilizada. Según el Martínez Meléndez, quien compagina su jefatura en este centro hospitalario con el de presidente de la Sociedad Valenciana de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular, esta técnica es una alternativa "en casos seleccionados en los cuales no es posible emplear ninguno de las otras posibilidades que los cirujanos vasculares dominan".

Manises incorpora un médico de familia y una pediatra a la plantilla de Godella

NACHO VALLÉS

El Departamento de Salud de Manises ha incorporado dos nuevos médicos más a la plantilla del consultorio de Godella: el médico de familia Rafael Monzó y la pediatra Ángeles Marcos. Estos dos facultativos se suman al médico de familia que ya trabaja en el consultorio y del cual dependían 2.500 usuarios del SIP, y alivian al pediatra de Turís que asumía la población infantil de Godella. La nueva gestión del departamento de salud, a cargo del Hospital de Manises, resuelve así "una demanda histórica que los dirigentes y el propio centro sani-

tario han venido solicitando dado el incremento poblacional que ha experimentado esta localidad", explica Agustín Calatayud, subdirector de Atención Primaria en la zona.

Así, tras estas incorporaciones, el centro de salud contará con tres facultativos, en vez de uno, lo que permitirá mejorar de manera sustancial la calidad en la atención a los pacientes gracias a la reasignación de las cartillas. La medida también beneficiará a la población de Turís, que hasta ahora "compartían pediatra con sus vecinos godelletanos, y ahora tendrán su propia especialista", indica Calatayud.



Juan Lis y Salvador Marín, junto a Rafael Monzó y María Ángeles Marcos.

Expertos en drogodependencias se reúnen en Valencia durante el III Foro de Investigación Traslacional

JOSÉ CASTILLEJOS

El III Foro de Investigación Traslacional de Drogodependencias de la Comunitat Valenciana reunió a numerosos expertos a nivel nacional en materia de drogodependencias para realizar una puesta en común de conocimientos con el fin de mejorar el tratamiento de los pacientes con dependencias a sustancias. Este foro, que tuvo lugar con la asistencia de más de ochenta profesionales del ámbito de las drogodependencias de la Comunitat, constituye el tercer encuentro de estas caracterís-

ticas que organiza la Conselleria de Sanitat en su afán por potenciar la investigación en el ámbito de las drogodependencias.

El Foro de Investigación Traslacional sobre Drogodependencias sólo se realiza hasta el momento en la Comunitat Valenciana, organizado por la Dirección General de Drogodependencias. El encuentro se caracteriza por su dinamismo e interactividad, fomentándose la participación de los asistentes, ya que a través de exposiciones e investigaciones se busca el debate y la discusión de casos clínicos.

Durante el acto de presentación del foro, el secretario autonómico de Sanitat, Luis Rosado, indicó que gracias a esta iniciativa "es posible profundizar en los cambios neurobiológicos provocados en una persona que padece una adicción, y valorar las posibilidades reales de recuperación y vuelta a la normalidad tras un proceso de abstinencia y rehabilitación"

La investigación traslacional consiste en la transferencia de los conocimientos que se obtienen en los estudios de laboratorio a la práctica clínica. Este encuentro permite aportar los últimos avan-



Luis Rosado, durante su intervención en el foro.

ces sobre los daños ocasionados por una adicción a nivel cerebral. La finalidad es analizar las áreas cerebrales que se ven afectadas a causa o como consecuencia del consumo de sustancias, y que re-

gulan aspectos como la impulsividad hacia el consumo, las emociones, la memoria o la toma de decisiones, y evaluar si tras un período de abstinencia o recuperación esas alteraciones se corrigen.

El Estudio Valenciano de Osteoporosis inicia su primera fase con la captación de los participantes

J.C.

La Conselleria de Sanitat continúa inmersa en la elaboración del Estudio Valenciano de Osteoporosis (ESOSVAL), que inició su andadura el pasado enero con la finalidad de analizar, a lo largo de un periodo de entre cinco y diez años, a quince mil hombres y mujeres, con edades superiores a los cincuenta años y residentes en la Comunitat, para predecir el riesgo de fractura osteoporótica en la población adulta del territorio autonómico. Este trabajo de carácter observacional está impulsado por médicos de Atención Primaria, y su objetivo principal es mejorar el abordaje del paciente

con osteoporosis o con riesgo de padecerla. En estos momentos, se está produciendo la captación de la gente que va a participar en el estudio, proceso que se prolongará hasta el próximo junio.

Ésta es una de las líneas de actuación del II Plan de Osteoporosis de la Comunitat que dio a conocer, en pasados días, el conseller de Sanitat, Manuel Cervera, y que busca disminuir la prevalencia de esta enfermedad, así como reducir la incidencia de las fracturas óseas de las personas que padecen esta dolencia. Las lesiones más frecuentes de todas las relacionadas con la osteoporosis son las de cadera, antebrazo, y vértebras. Así, en la Comunitat las fracturas de cadera supo-

nen un total de 4.993 ingresos hospitalarios en la población de más de 64 años, las de antebrazo 566, y las de vértebras 293 ingresos. En cuanto a la edad, existe una tendencia a que las fracturas de cadera se produzcan cada vez más tarde. La media en la que una persona se fractura la cadera es de 82 años, y las de antebrazos y vértebras 75 años.

La osteoporosis es una enfermedad silenciosa que, como tal, no proporciona ningún síntoma. Su consecuencia natural, la fractura osteoporótica, es el verdadero problema de salud que ocasiona esta patología, generando altas cuotas de morbilidad y mortalidad con grandes repercusiones sanitarias, sociales y económicas. De he-



Sesión informativa sobre la prevención de la osteoporosis, celebrada en la Comunitat.

cho, la osteoporosis está considerada como una de las enfermedades más comunes en nuestro país, ya que afecta a 3,5 millones de personas, de las que 2.500.000 son mujeres y 800.000 hombres. En el caso de las mujeres, el grado de

afección aumenta a partir de la menopausia. En la Comunitat, según estudios realizados en su momento, la prevalencia de la osteoporosis es del 32 por ciento en mujeres postmenopáusicas de cincuenta o más años.

Requena y Utiel ofrecen sesiones informativas para mujeres en el tercer ciclo del embarazo

J.C.

Los centros de salud de Requena y Utiel están acogiendo sesiones informativas dirigidas a las mujeres que se encuentran en el tercer ciclo de embarazo, con el objetivo de informar adecuadamente a madres y padres sobre los puntos que deben tener en cuenta a partir del momento en que nace su hijo. La iniciativa, que comenzó su andadura hace ya tres años, se enmarca dentro del Programa de Salud del Niño Sano y el Programa de Atención a la Mujer Embarazada, está auspiciada por la Conselleria de Sanitat y su coordinación corresponde a la trabajadora social de Atención Primaria del Departamento de Salud de Requena, Marta Penalba, y la agente de Igualdad del servicio Infodona de la Conselleria de Benestar Social, Elisa Herrero.

Durante las charlas, se informa de cuestiones como la inscripción en el registro civil del hijo, la asistencia sanitaria al bebé, los permisos de maternidad y paternidad, las excedencias y las prestaciones familiares. En palabras de Marta Penalba, el objetivo es que la información "resulte tan completa como sea posible" La trabajadora social explica que al principio de la sesión "se entrega un cuestionario en el que las participantes pueden proponernos temas que les gustaría que se trataran en futuras sesiones. De esta forma, se establece una comunicación muy fluida"

Al mismo, los talleres sirven para dar cuenta de los trámites a seguir una vez nazca el bebé. A tal efecto, las monitoras distribuyen una hoja informativa en la que, a modo de esquema, se especifican las gestiones administrativas a realizar desde el momento del nacimiento"

El Hospital General de Alicante acoge un taller de lectura de cuentos populares

J.C.

El Aula Hospitalaria del Hospital General Universitario de Alicante acogió en pasados días un taller de animación a la lectura organizado por la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Alicante. Esta iniciativa, denominada 'Oasis de cuentos', pretende trasladar, a través de las palabras, la magia, la delicadeza y la música que encierran tanto el cuento 'El Misterio de la isla de Tökland' como otras fábulas populares. Durante el taller, una veintena de niños dispuestos en semicírculo se apresuraron a escuchar con total atención la narración de cuentos, mitos, leyendas e incluso historias más actuales, estimulando su imaginación y proporcionándoles una vía de escape frente a la realidad cotidiana. La jornada se enmarcó dentro de la guía de



actividades escolares 2009/2010 del consistorio alicantino, que también promueve el taller de musicoterapia, del que ya se han llevado a cabo dos sesiones desde el pasado enero, igualmente en las dependencias del Hospital General.

La Torre d'en Doménec dispone de un nuevo consultorio auxiliar para atender a los vecinos de la localidad

AMPARO SILLA

Ya ha sido inaugurado el nuevo consultorio de la Torre d'en Doménec, que mejorará la atención sanitaria de los habitantes del municipio. El nuevo centro sanitario, ubicado en unos locales propiedad del Ayuntamiento de la Torre d'en Doménec, cuenta con una superficie de 107 metros cuadrados en los que se han ubica-

do tres consultas. En ellas, se prestarán los servicios de medicina general, enfermería y extracciones. Además, el local cuenta con una sala de espera y aseos adaptados a minusválidos, por lo que el consultorio es totalmente ac-

cesible. Para dotar el nuevo local municipal, el Departamento de Salud de Castellón ha invertido un total de 151.645 euros, de los que 33.160 pertenecen al plan de montaje, que incluye el mobiliario, y el resto corresponden a las

obras e instalaciones para adecuarlo. Para atender a los 191 pacientes que tienen asignado este consultorio auxiliar, un médico y una enfermera pasarán visita lunes, miércoles y viernes, y de lunes a viernes, respectivamente



Momento en que las autoridades asisten a la inauguración del consultorio auxiliar en La Torre d'en Doménec.

300 especialistas abordan en Castellón la prevención de enfermedades cardiovasculares

VICENT TORMO

La XIX edición de las Jornadas de la Sociedad Valenciana de Hipertensión y Riesgo Vascular celebradas en Castellón contaron con más de trescientos especialistas que abordaron la prevención de las enfermedades cardiovasculares. El doctor Lorenzo Fácila, cardiólogo del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, fue el presidente del comité organizador de las citadas jornadas, en las que participaron médicos de Atención Primaria, diferentes especialistas implicados en la atención del paciente con riesgo vascular, así como personal de enfermería y farmacia. "Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte. De ahí la importancia que los especialistas damos a la prevención", ase-



Exposición de un ejercicio de recuperación cardiovascular.

guró el doctor Fácila, quien agregó que "existen dos tipos de medidas preventivas: la primaria está encaminada a reducir la incidencia de enfermos que desarrollen patologías cardiovasculares, mientras que la secundaria es la que se lleva a cabo una vez conocida la existencia de enfermedad cardiovascular e incluye el control de los factores de riesgo y el cambio de estilo de vida del paciente".



MEJOR HOSPITAL Y CLÍNICA PRIVADA DE ESPAÑA 2008

En la categoría "Hospitales Privados de Tamaño y Estructura Mayor"

APOSTAMOS POR TU SALUD

La última tecnología y los mejores profesionales a tu servicio

CONVENIO DE INVESTIGACIÓN CON DISTINTAS UNIVERSIDADES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



itic
INSTITUTO DE TRATAMIENTO INTEGRAL DEL CÁNCER



ica
INSTITUTO CARDIOVASCULAR ALICANTE



imof
INSTITUTO MORAYED DE OPTALMOLOGÍA



imego
INSTITUTO MEDICO QUIRURGICO DE LA OBESIDAD



ucah
UNIDAD QUIRURGIA ARTROSCÓPICA DE HOMBRO



UNIDAD DE LA COLUMNA



Avda. Alfonso Puchades, 8 - 03501 Benidorm - Tel. 965 853 850 - Fax 965 864 345
hospital@clinicabenidorm.com www.clinicabenidorm.com



Momento de una de las sesiones de relajación efectuadas en el Hospital de Dénia para enfermos mentales.

Talleres de relajación para enfermos mentales en el Hospital de Dénia

AMPARO SILLA

Desde mediados de febrero y hasta el próximo mes de abril, los enfermos mentales agudos ingresados en la planta del hospital de Dénia disfrutaron de clases de relajación. El objetivo es conseguir un complemento al tratamiento

farmacológico que los pacientes reciben en el hospital. Las sesiones las imparte un psicólogo de la Asociación de Amigos de la Marina Alta de Ayuda a las Personas con Enfermedad Mental, AMADEM. A las sesiones acuden unos diez enfermos, siempre y cuando su estado de salud se lo permi-

ta. El psicólogo encargado de impartir la sesión, dispone el espacio para crear un ambiente propicio a la relajación: luz tenue, música suave e incienso. El primer paso para conseguir cierto grado de relajación es aprender a respirar. Las sesiones son de una hora semanal.

Manises inicia una técnica altamente especializada para tratar la enfermedad inflamatoria intestinal

NACHO VALLÉS

El Hospital de Manises, a través del Servicio de Nefrología y Diálisis, ha iniciado la aplicación de una técnica para el tratamiento de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, una patología crónica que anualmente afecta a más de 15.000 valencianos. Se trata de un procedimiento denominado 'granulocitoaféresis' que consiste en la extracción de las células

inflamatorias de la sangre del paciente mediante un circuito extracorpóreo para facilitar la remisión de la enfermedad. Tal y como explica Joaquín Hinojosa, responsable de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital de Manises, esta técnica que se ha empezado a aplicar recientemente en el centro, "permite tratar los casos de colitis ulcerosa que no responden a los tratamientos clá-

sicos, facilitando la remisión clínica al reducir la inflamación. Además, tiene la ventaja de que sus efectos secundarios son mínimos por lo que podría ser utilizado en niños".

Nuevo fisioterapeuta

Por otra parte, los vecinos de Cheste, Chiva, Buñol, Turís, Macastre, Alborache, Godella y Yá-



La fisioterapeuta Beatriz García Celda, recientemente incorporada al departamento de salud de Manises.

tova pertenecientes al Departamento de Salud de Manises, verán mejorada la atención fisioterapéutica que hasta ahora recibían en sus respectivos centros de salud. Ello es debido a la incorporación de una nueva fisioterapeuta, Beatriz García Celda, al centro de salud de Cheste que hasta ahora contaba con gimnasio pero no con una plaza de fisioterapeuta en exclusiva.

Juan Andreu, nuevo director quirúrgico del Hospital del Vinalopó

VICENT TORMO

Vinalopó Salud acaba de incorporar a su equipo directivo al Dr. Juan Andreu en calidad de Director Quirúrgico. Cuenta con una amplia trayectoria, es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia. Se especializó en 1982 como cirujano de Aparato Digestivo en la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca y ha desarrollado su carrera profesional durante los últimos 26 años en el Hospital General Universitario de Elche. Durante esta



El doctor Juan Andreu.

etapa el Dr. Andreu participó en el proceso de implantación de la Cirugía Mayor Ambulatoria en la ciudad de Elche. Su aportación como facultativo especialista fue clave para el equipo de trabajo que puso en marcha esta unidad, pionera en la Comunidad Valenciana. Por otra parte se han producido más incorporaciones en

calidad de Responsable de Áreas Asistenciales. Pedro Fernández coordinará el área de Hematología; Asunción María González gestionará el área Medicina Interna y M^a Victoria Sotos que se hará cargo del servicio de Rehabilitación. Como Jefe de Servicio de Pediatría se ha incorporado al proyecto Simona Mas.

Mínimos históricos de veinte minutos de espera media en urgencias de Torrevieja

N.V

A pesar de un incremento de las patologías críticas del 4,3%, el Servicio de Urgencias del Hospital de Torrevieja ha registrado durante el mes de enero sus mejores índices asistenciales con la espera media más baja registrada de 20' y un 1,2% de casos leves; datos "imposibles de conseguir sin el esfuerzo de los profesionales y su interacción con las herramientas tecnológicas de nuestro sistema informático", cuenta el Jefe del Servicio, Juan Carlos Medina. La informatización del Hospital de Torrevieja permite conocer a cada momento el funcionamiento del centro, facilitando a los responsables gestionar con inmediatez las necesidades de los diferentes servicios, pero además, posibilita conocer a lo largo del tiempo el comportamiento de esta información. Ejemplo de ello son los datos del Servicio de Urgencias que indican que durante el mes de enero del 2009, el tiempo medio que esperaba un paciente de gravedad mo-

derada para ser atendido rondaba los 60', mientras que en el mismo periodo de 2010, ese tiempo se ha reducido en 30'. "Las Urgencias de Torrevieja han ido evolucionando desde su apertura en 2006, en gran parte por el rodaje del equipo de profesionales y la adecuación de la plantilla a las necesidades del servicio; como así también, debido a la incorporación constante de servicios tecnológicos de vanguardia que han permitido potenciar la eficiencia y satisfacción en la asistencia del enfermo" - explica el Dr. Medina - "lo más reciente ha sido la 'Asignación automática de médico' y el 'SMS-Refuerzo Médico'; ambos servicios permiten gestionar el trabajo del servicio de un modo más eficiente y seguro para el paciente". Los resultados de la constante adaptación e innovación del servicio quedan al descubierto con los datos registrados el pasado mes de enero, cuando la espera media del servicio alcanzó los 20' (siento la espera media del paciente crítico de '0' minutos y del paciente leve 45').

Ribera Salud asiste al acto de la primera piedra del Hospital de Torrejón

Este proyecto constituye un ejemplo del modelo sanitario valenciano de colaboración público privada

REDACCIÓN

El pasado 12 de febrero, tuvo lugar el acto de colocación de la primera piedra del futuro Hospital Público de Torrejón, situado en la localidad madrileña de Torrejón de Ardoz, que será construido y gestionado por un grupo empresarial liderado por Ribera Salud, siguiendo el modelo valenciano de colaboración público-privada. La presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, ha sido la encargada de presidir el acto de, acompañada por otras autoridades como el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Juan José Güemes, el alcalde de Torrejón de Ardoz, Pedro Rollán y los principales representantes de las empresas gestoras-Ribera Salud, Asisa, Concessia y FCC. El Hospital público de Torrejón es el sexto proyecto hospitalario de colaboración público privada en el que participa el grupo Ribera Salud tras los hospitales de Alzira, Torrevieja, Denia, Manises y Elche en la Comunidad Valenciana. Además, cabe recordar que el grupo participa en la sociedad Erescanner Salud, gestora de las Resonancias Magnéticas en la Comunitat, y en BRsalud, gestora del Laboratorio Clínico Central de la Comunidad de Madrid que se inauguró el pasado día 22 de enero.

“Nos sentimos orgullosos de este proyecto de hospital público con gestión privada, y tenemos como principal reto ganarnos la confianza del usuario y del profesional sanitario basando nuestro trabajo en la calidad y la excelencia”, ha subrayado Alberto de Rosa, director general del grupo Ribera Salud. De Rosa confía en que el Hospital de Torrejón se convierta en un “centro público de referencia basado en un modelo de colaboración a largo plazo con la Administración Pública, con clara voluntad de permanencia”.

Un hospital de vanguardia

El Hospital de Torrejón se construirá sobre una parcela de más de 60.000 metros cuadrados cedida por el Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz para albergar un centro público que satisfaga de manera eficaz las necesidades y expectativas de los más de 134.000 ciudadanos del área de influencia y de los más de 800 profesionales que integrarán la plantilla del centro. “Los ciudadanos recibirán un asistencia sanitaria humanizada, de calidad, cercana y con las más altas prestaciones gracias a un modelo basado en la gestión clínica integral, la coordinación con atención primaria y una amplia cartera de servicios y tecnología de vanguardia junto a profesionales de prestigio con un alto grado de capacitación en clínica, docencia e investigación”, ha añadido Alberto de Rosa. El Hospital Público de Torrejón, incorpora criterios de tecnología, in-



De izquierda a derecha, Alberto de Rosa, los alcaldes de Torrejón de Ardoz, Ajalvir y Fresno del Torote, Esperanza Aguirre, Juan Jose Güemes y Francisco Ivorra.



Momento de la visita por las obras de construcción del futuro hospital público de Torrejón de Ardoz, en Madrid.

novación, sostenibilidad y confort, con la utilización de energías renovables con arquitectura bioclimática. Contará con habitaciones individuales, 10 quirófanos, 6 partitorios, una amplia cartera de especialidades y una tecnología puntera con historia clínica electrónica y radiología digital, de forma que los profesionales compartirán en tiempo real la historia de sus pacientes y podrán solicitar desde cualquier punto pruebas diagnósticas visualizando de inmediato los resultados.

Integrado en la red asistencial

El futuro Hospital de Torrejón es un centro público integrado en la red asistencial de la consejería de sanidad, gestionado en

régimen de concesión administrativa sanitaria por un consorcio de empresas sólidas, solventes y líderes en su sector, con amplia experiencia en la gestión de infraestructuras públicas y en el modelo concesional sanitario. Ribera Salud, grupo empresarial de referencia en el sector de las concesiones administrativas sanitarias. ASISA, compañía líder en el mercado de seguros de salud con la mayor red de asistencia hospitalaria en España y las compañías FCC-Fomento de Construcciones y Contratas y Concessia, Cartera y Gestión de Infraestructuras. “Las empresas adjudicatarias somos referencia, cada una en su sector, y hemos apostado claramente por una oferta cimentada en los tres principios que nos han hecho liderar la gestión público-privada

en España: la colaboración leal y duradera con la administración pública, la apuesta por los profesionales y su desarrollo profesional, y el compromiso con los ciudadanos para ofrecer una asistencia sanitaria pública de calidad”, apunta Alberto de Rosa.

Modelo de colaboración

En 1999 con el impulso de la Generalitat Valenciana, se puso en marcha en Alzira el primer hospital público español gestionado por una entidad privada. Diez años después, con cinco hospitales públicos en la Comunidad Valenciana (Alzira, Torrevieja, Denia, Manises y Elche) así como los hospitales de Valdemoro y los futuros centros de Torrejón y Móstoles en la Comunidad de Madrid, este modelo de gestión es estudiado con interés por organismos e instituciones nacionales e internacionales. El modelo se basa en la colaboración estratégica entre la Administración pública y un grupo de empresas. La Administración pública paga al concesionario una cantidad anual por cada uno de los habitantes del Departamento de Salud para que reciban una asistencia de calidad en las mismas condiciones que el resto de centros sanitarios de la red pública asistencial. La base del modelo es que el control de la prestación sanitaria corre a cargo de la Administración y la inversión inicial y dotación de recursos materiales y humanos, así como el riesgo financiero, se transfiere a las empresas concesionarias.

Con el nuevo
747 Súper Torísimo
de AeroSur, ahora

BOLIVIA y América
más fácil y más cómodo

+10
Kg

AeroSur te
regala 10kg

Puedes
llevar ahora
hasta 50kg
de equipaje
SIN coste



Volamos también a
Asunción, Sao Paulo, Lima, Cuzco,
Buenos Aires, Salta, Tucumán y Miami



AeroSur
La pasión de volar

Información y Reservas

902 110 747

o en su agencia de viajes autorizada



25+
Kg

25
Kg

Si vuelas del
16 de febrero
al 31 de mayo
puedes llevar
hasta 50 kg
de equipaje

