



La Fundación lidera un proyecto de investigación de células madre para lesiones del sistema nervioso





**Sergio Blasco Perepérez**  
Director gerente del Consorcio Hospital  
General Universitario de Valencia

# EDITORIAL

**H**em iniciat el 2008 amb uns resultats francament positius i amb un document d'estratègia corporativa del consorci aprovat en el Consell de Govern del 21 de desembre del 2007. En este document i el seu informe es marca l'estratègia per als pròxims anys a fi de garantir la competitivitat i futur del consorci.

Esta estratègia passa per mantindre i millorar els resultats que fins ara hem aconseguit, refermant els nous models de gestió clínica i ampliant carteres referencials en cost-oportunitat, i per avançar en el procés d'integració del departament de salut 9. Tot això baix un prisma de transparència i fiabilitat que ens dóna la nostra responsabilitat social com a organització que decidix contribuir a millorar la societat i a preservar l'entorn.

El consorci ha demostrat en eixa responsabilitat la seua capacitat d'impliació social i durant els últims anys s'ha guanyat la confiança dels ciutadans, tal com es reflectix en la disminució de les queixes i en els resultats positius de les enquestes de satisfacció del pacient.

I per a seguir i millorar en esta línia fa falta renovar el compromís per part de tots perquè este "esperit" embolique al departament sencer, que estiga present en el dia a dia i així prestar un servei de qualitat i excel·lència, amb un tracte humà i una disposició transparent i oberta.

Un hospital i uns centres de salut sòlids, que assumisquen amb recursos els seus compromisos, en el que el Consorci Hospital General, la Conselleria de Sanitat i els ciutadans col·laboren estretament, cooperen de manera efectiva i aprofundisquen en la participació activa per a adequar els servicis prestats als temps actuals.

Un hospital i uns centres de salut dinàmics, basats en la capacitat i en el coneixement i que enfortisquen l'ordenació dels recursos als interessos públics. ■

# SUMARIO

Cardiología <b>Nuevo tratamiento quirurgico por imagen para tratar arritmias</b>	<b>3</b>
Investigación <b>Materiales biocompatibles regeneran áreas dañadas del sistema nervioso</b>	<b>4</b>
Digitalización <b>El 73% de los médicos disponen de acceso al historial clínico electrónico</b>	<b>7</b>
Entrevista <b>D. Jorge Lampero Lázaro, Secretario General de la conselleria de Medio Ambiente</b>	<b>10</b>

Edita: CHGU Depósito legal: V-3066-2005  
Dirección Gerencia del Consorcio: Av. Tres cruces, 2  
46014 - VALENCIA  
tel: 9619 72000 - fax: 9619 72092  
e-mail: chguv@gva.es  
web: [www.chguv.org](http://www.chguv.org)



# Pioneros en implantar un nuevo tratamiento quirúrgico dirigido por imagen para tratar arritmias



**El Servicio de Cirugía Cardíaca, dentro del marco de desarrollo del Instituto Cardiovascular, dirigido por Juan Martínez-León, ha iniciado un nuevo procedimiento con ayuda e integración de los actuales sistemas del diagnóstico por imagen.**

El tratamiento de las arritmias ventriculares (alteraciones del ritmo cardíaco que se originan en los ventrículos) puede requerir en ocasiones un abordaje quirúrgico, ya que este tipo de arritmias puede provocar en el paciente un riesgo de muerte súbita, por lo que es imprescindible su tratamiento.

El Servicio de Cirugía Cardíaca, dentro del marco de desarrollo del Instituto Cardiovascular, ha iniciado un nuevo procedimiento con ayuda e integración de los actuales sistemas de diagnóstico por imagen para llevar a cabo esta novedosa técnica, que permite a los cirujanos actuar de forma más rápida, controlada y eficaz.

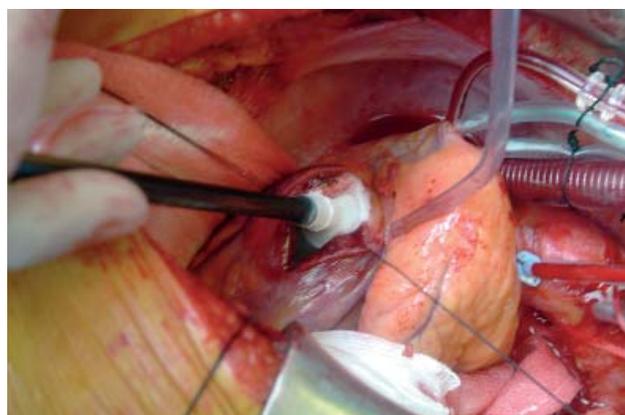
Para ello, se ha incorporado en el servicio el equipamiento necesario para llevar a cabo esta novedosa técnica, que permite a los cirujanos actuar de forma más rápida, controlada y eficaz. En este proyecto colabora de forma activa la Unidad de Arritmias del Servicio de Cardiología.

En ocasiones, algún tipo de arritmias ventriculares tienen un tratamiento difícil e inabordable por la inestabilidad del

flujo sanguíneo. Hasta el momento, la ablación quirúrgica de la zona donde se produce este tipo de arritmias se realizaba de forma no dirigida hacia una amplia área del tejido miocárdico, con resultados limitados por la imprecisión en la localización del origen de la taquicardia.

Ahora, antes de la intervención quirúrgica, al paciente se le realiza un estudio electrofisiológico en el que se obtiene la imagen tridimensional de la cavidad cardíaca con la localización exacta del foco que genera la arritmia. Esta imagen permite guiar de forma precisa y certera al cirujano durante la búsqueda del foco de la arritmia y delimita mejor el área a tratar, mejorando así la efectividad de la intervención y evitando la lesión de tejido sano.

La experiencia nacional, emprendida en Valencia por el equipo de cirujanos del hospital, es considerada como un nuevo avance en la efectividad de la ablación de las arritmias ventriculares malignas. Este es el primer centro en España en emplear esta técnica, que ya ha sido probada en Estados Unidos con resultados muy satisfactorios y que, además de todas las ventajas que aporta, requiere una sencilla preparación del personal médico. ■



**La Unidad de Cirugía de las Arritmias, coordinada por Fernando Hornero, ha puesto en marcha este procedimiento que delimita exactamente el área a tratar evitando que al paciente se le extirpe tejido sano**



Patronos de la Fundación Investigación Hospital General

## Descubren materiales biocompatibles que permitirán regenerar áreas dañadas del sistema nervioso

Los investigadores han identificado un biomaterial que permiten la supervivencia de células madres del cerebro y su diferenciación hacia neuronas funcionalmente activas.

El grupo de investigación dirigido por José Miguel Soria en la Fundación Investigación Hospital General de Valencia y el grupo de investigación dirigido por Manuel Monleón en el Centro de Biomateriales de la Universidad Politécnica de Valencia, desarrollan desde hace tres años una línea de investigación, subvencionada por el Instituto Carlos III y la Conselleria de Sanidad, dedicada al estudio y diseño de nuevos biomateriales con fines neurorregenerativos.

En el desarrollo de este proyecto se ha dado un nuevo paso dirigido a conseguir en un futuro que las células madre del cerebro sirvan para actuar ante una lesión del sistema nervioso y poder reducir las consecuencias del daño.

En la actualidad, el uso de biomateriales con fines regenerativos está ampliamente extendido en el campo de la biomedicina. La aplicación de polímeros sintéticos y naturales ha sido ampliamente utilizada en casos como cura de heridas, sistemas de liberación de fármacos, injertos vasculares o reconstrucción de tejidos. Sin embargo, el diseño y evaluación de nuevos biomateriales destinados a estrategias neurorregenerativas es algo que requiere una especial atención dada la complejidad del sistema nervioso.

El creciente interés por diseñar nuevos biomateriales compatibles con el sistema nervioso comienza a ser un objetivo de máximo interés.



José Miguel Soria

Los nuevos resultados obtenidos por los grupos de investigación de José Miguel Soria y Manuel Monleón, y recientemente publicados en la revista *Tissue Engineering*, destacan la identificación de un biomaterial polimérico (de carácter sintético y compuesto esencialmente de unidades estructurales repetidas llamados monómeros) que permite la supervivencia de células madre del cerebro y que pueden tener capacidad para formar neuronas funcionalmente activas, esto es, capaces de comunicarse eléctricamente y por tanto producir los impulsos que requiere el sistema nervioso para funcionar.

## Estos materiales ya se están utilizando en modelos animales experimentales

En este estudio, en el que ha participado José Manuel García Verdugo en el Centro de Investigación Príncipe Felipe, que también es

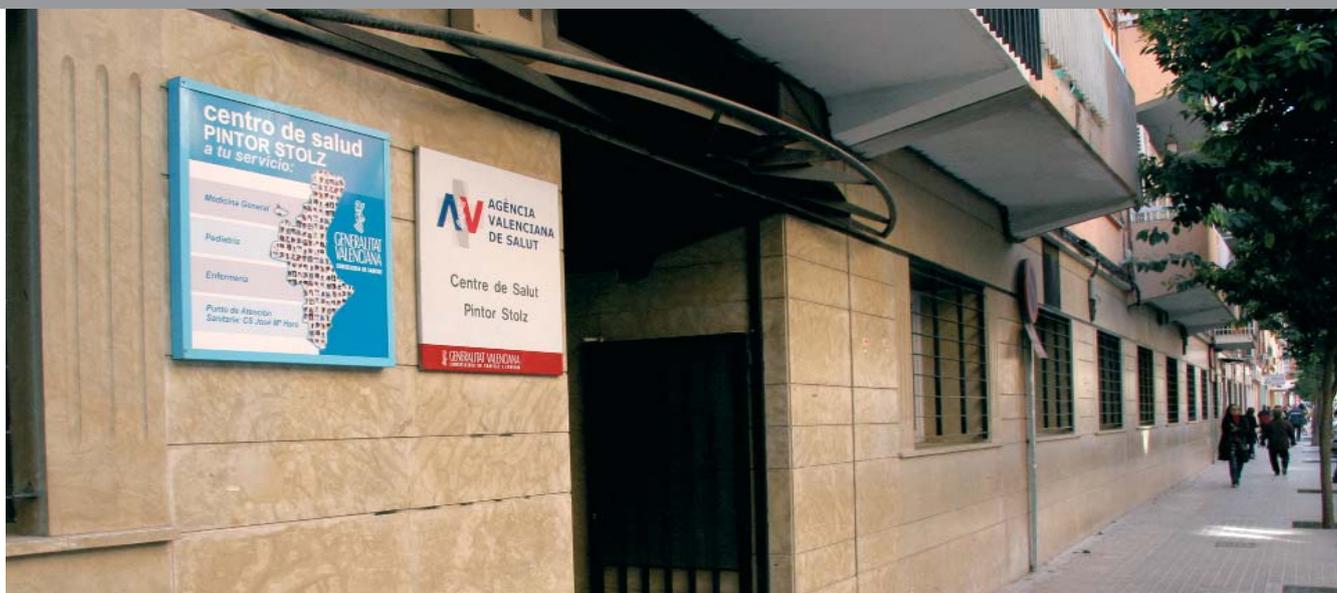
patrono de la Fundación Investigación Hospital General, se ha evaluado un sistema en el que biomateriales con determinada composición química e hidrofílica resultan compatibles con la supervivencia y comunicación de estas células nerviosas.

Ante esta comprobación, José Miguel Soria apunta que han constatado que su investigación “en el futuro puede ser útil en estrategias regenerativas”. Como ejemplo cita “la reparación de áreas dañadas tras un infarto cerebral”. No obstante, puntualiza que considera que “su utilidad se puede centrar en evitar que el daño que se haya producido vaya a más”. Ya en 2006 estos investigadores identificaron biomateriales biocompatibles con células de Schwann de gran utilidad en terapias neuroregenerativas para el sistema nervioso periférico. “Pero en esta ocasión hemos dado un paso más y hemos sido capaces de identificar biomateriales compatibles con células madre neurales adultas capaces de diferenciar a neuronas funcionalmente activas. Sobre estos biomateriales, que actúan como soporte o ‘andamio’, las células madre pueden dar lugar a

neuronas capaces de formar redes y comunicarse a través de impulsos eléctricos”, explica José Miguel Soria, que en este momento también dirige un proyecto de investigación donde utiliza estos materiales en modelos experimentales con infarto cerebral.

Hasta el momento, el estudio ha sido desarrollado mediante experimentación ‘in vitro’, pero nuevos experimentos ya iniciados en laboratorio, en el que se están utilizando modelos animales experimentales, permitirán valorar su viabilidad en vivo y su potencial aplicabilidad en ensayos clínicos, mediante estrategias de terapia celular. ■

El uso clínico de biomateriales resultaría de gran interés en estrategias neuroregenerativas, con el fin de poder asistir a la reparación de estructuras nerviosas tras una lesión o un proceso degenerativo



## El Consorcio Hospital General repara la red de saneamiento Centro de Salud Pintor Stolz, responsabilidad de la comunidad de propietarios

El Consorcio Hospital General, a la vista de la situación en la que se encontraba el Centro de Salud Pintor Stolz, ha iniciado unas acciones de mejora de los locales e instalaciones para mejorar las condiciones de los usuarios y trabajadores.

El Centro de Salud Pintor Stolz está ubicado en varias plantas bajas de las fincas situadas en la avenida del Cid, que son edificios con más de 40 años de antigüedad.

Durante los últimos 15 años se han producido incidentes por los malos olores, humedades y presencia de ratas e insectos, consecuencia directa del mal estado de conservación de la red de saneamiento, responsabilidad de las comunidades de propietarios de los edificios.

Ante la insostenible situación, y tras esperar a que las distintas comunidades de propietarios dieran una solución real y definitiva, el departamento de salud 9 del Consorcio Hospital General ha tomado la iniciativa de reparar la red de saneamiento (alcantarillado y bajantes de agua).

### Actuaciones realizadas

#### Primera actuación

- Se ha intervenido en la red de saneamiento de la finca, en la que los conductos estaban obstruidos por el derrumbamiento del colector. Al hundirse, taponó la salida hacia el alcantarillado y se fueron acumulando restos inorgánicos durante años.
- Se ha excavado hasta la cota del colector y se ha extraído 12.000 litros de purines y 8.000 kg de residuos orgánicos.
- Una vez descubierto todo el tramo taponado, se ha llevado a cabo la desobstrucción y limpieza del colector con agua a presión.
- Se ha reconstruido el colector con tuberías de PVC y tres arquetas prefabricadas en los puntos de unión entre los colectores.
- Se ha repuesto el piso con una base de hormigón y se ha aislado con tela asfáltica.
- Se ha desinsectado, desratizado y desinfectado el centro.

#### Segunda actuación

- Se han revisado y limpiado las bajantes con el fin de garantizar el perfecto funcionamiento de la red sanitaria.
- Se comprobó que las bajantes empotradas en la medianera del centro del salud con el zaguán de la finca número 86 estaban colmatadas hasta la altura del primer piso del edificio y hasta su conexión con el colector.
- Se han extraído los elementos orgánicos e inorgánicos.
- Se ha reconstruido la parte de la tubería obstruida y la arqueta.
- Se ha repuesto el pavimento.

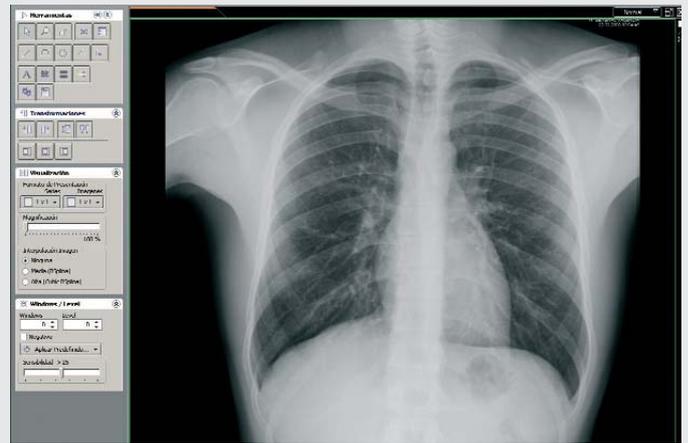
#### Soluciones definitivas

La cantidad acumulada de residuos y su estado de putrefacción hace pensar que la avería se produjo hace más de 15 años. Las averías han sido consecuencia directa de una ausencia total de mantenimiento de la red de saneamiento.

El Consorcio Hospital General se ha hecho cargo del problema y ha dado una solución definitiva, con un coste de 44.560 euros. Ahora el consorcio iniciará los procesos oportunos de reclamar en su proporción correspondiente dicho coste a las diferentes comunidades de vecinos.

Con todo, también se ha reformado y reforzado los sistemas de aire acondicionado para proporcionar un mayor confort y bienestar a los usuarios y a los profesionales. ■





## En tres meses, el 73% de los médicos de familia del Departamento 9 ya tienen acceso a la historia clínica electrónica

En tres meses se ha conseguido que de los 240 médicos de familia del departamento 9, 175 tengan acceso a la historia clínica electrónica del hospital.

Para conseguir una mejor integración de todos los centros del departamento de salud 9 ha sido imprescindible contar con el uso compartido de información clínica por los profesionales de las diferentes disciplinas que lo conforman, incluso de forma simultánea.

Desde noviembre de 2007, con la integración del Consorcio Hospital General-departamento 9, se ha transformado el proceso de atención sanitaria para que todos los profesionales tengan acceso a la información clínica hospitalaria de los pacientes. Hasta el momento, de los 240 médicos de Atención Primaria, 175 ya tienen su clave de acceso y se han consultado 50.826 historias clínicas.

“En el hospital llevamos tres años trabajando con esta herramienta, Pangea, y casi el 100% de los profesionales del centro la está utilizando. Ahora, con la integración de los médicos de atención primaria de todo el departamento, el beneficio es total por la agilidad que genera, porque el paciente tiene que hacer menos trámites, al ser todo on line, y porque se evita duplicar exploraciones y consultas, haciendo un uso más eficiente de los recursos”, explica Juan José Soler, adjunto a la Dirección.

La gran ventaja es que permite que la información del paciente llegue a distintos

facultativos de forma inmediata, sin necesidad de tener que transportarla a mano, evitando así posibles pérdidas o repeticiones de pruebas en los distintos centros a los que acude el paciente.

Álvaro Bonet, director del Área de Servicios Médicos, ha destacado que la historia clínica en papel “es sumamente difícil de manejar y puede extraviarse información. El hecho de saber que la historia clínica está informatizada, que se puede consultar en cualquier momento y se puede acceder desde cualquier parte del hospital y desde los centros de salud del departamento es una enorme ventaja. Se pueden consultar analíticas del laboratorio, informes de anatomía patológica, informes de alta, visitas pendientes... y a principios del mes que viene, también podremos consultar imágenes radiológicas”.

### Digitalización de todas las imágenes radiológicas

Durante estos los dos últimos meses, el Servicio de Radiología ha venido publicando las imágenes e informes radiológicos en el sistema de historia clínica digital del hospital. El sistema ya funciona al 100% de su rendimiento y su adecuada funcionalidad ya ha sido confirmada, por

lo que se ha suprimido el envío y circulación de placas e informes sobre papel. Esto supone un ahorro importante en el coste del material y un beneficio medioambiental, dentro del compromiso que el Consorcio Hospital General-departamento 9 tiene con el medio ambiente.

La gran ventaja es que a estos datos se puede acceder de modo inmediato y permite visualizar los detalles radiográficos utilizando para ello herramientas informáticas, que permiten trabajar sobre la pantalla del ordenador, estudiar superficies o medir ángulos y líneas rectas de aquellas imágenes sobre las que se deseen estudiar desviaciones o anomalías, como sería el caso, por ejemplo, de la medición de una desviación de columna vertebral generada por una escoliosis. ■

## La digitalización de imágenes radiológicas permite diagnósticos más rápidos y exactos



## Cervera: “Intensificamos las acciones de prevención para proteger la salud de las madres y sus bebés”

### Sanitat hará controles antes y durante el embarazo para evitar la transmisión de infecciones de madre a hijo

La conselleria de Sanitat ha editado un manual de actuación para la prevención de la infección congénita y perinatal en la Comunitat Valenciana. “Queremos que los bebés y sus madres tengan las mejores condiciones de salud y para ello intensificamos nuestras actividades de prevención”, ha señalado el conseller de Sanitat, Manuel Cervera.

Los programas de la conselleria de Sanitat han logrado un descenso progresivo de las infecciones congénitas en menores de 1 año entre los años 2005 y 2007. Así, en 2005 se declararon 6 casos (1 caso de rubéola congénita y 5 casos de sífilis congénita), en 2006 cinco casos (1 caso de hepatitis B y 4 de sífilis congénita) y en 2007 solo dos casos de sífilis congénita.

“Nuestro trabajo se va a centrar en aumentar los controles preconceptionales, es decir, antes del embarazo, y también controles microbiológicos de las embarazadas para que la tasa de infección congénita siga descendiendo”, ha afirmado el conseller de Sanitat.

“El tiempo que pasa entre la concepción y el primer mes de vida de un bebé es una etapa muy vulnerable y sensible y, por ello, vamos a prestar una especial atención desde todo el sistema de salud”, ha explicado el conseller Cervera.

“En este sentido –ha detallado Cervera- vamos a tratar de concienciar a la población de la importancia de estos controles y, para ello, vamos a distribuir tanto en centros de salud como en centros de salud sexual y reproductiva 30.000 folletos informativos y 3.000 carteles”.

#### Programa de Atención al Embarazo

“En la Comunitat Valenciana –ha proseguido Cervera- ya hemos puesto en marcha el Programa de Atención al Embarazo, cuyo objetivo es alcanzar el nivel óptimo de salud tanto de las mujeres gestantes y parturientas como de sus hijos poniendo énfasis en tres aspectos: la prevención, la promoción de la salud y la educación sanitaria”.

Según el conseller Cervera, “este programa incorpora criterios para identificar de un modo precoz a las mujeres que presentan riesgos o problemas de salud y así poderles prestar una asistencia acorde con sus necesidades”.

#### Controles previos al embarazo

La realización de controles serológicos en la mujer previos al embarazo permiten la prevención de determinadas infecciones mediante la vacunación o su tratamiento, así como conocer la existencia de infecciones crónicas y el posible riesgo en embarazos futuros. “Entre estos

controles dentro del año que precede a la gestación –ha dicho Cervera- incluiremos los de detección de rubéola, toxoplasma, hepatitis B y VIH, entre otros”

Estos controles preconceptionales evitarán la repetición de pruebas y análisis innecesarios durante el embarazo en los casos en que se constata que no hay presencia de estas enfermedades.

### Control microbiológico de la embarazada

La estrategia de la conselleria de Sanitat para controlar a las mujeres embarazadas se orienta a dos vertientes: los casos de mujeres susceptibles de adquirir la infección primaria y las mujeres que ya presentan la infección.

En el primero de los casos se trata de llevar a cabo acciones preventivas higiénico-sanitarias para evitar la infección durante el embarazo y cuando éste finalice proceder a la vacunación. Para las mujeres que presentan la infección se trata de adoptar medidas que prevengan la transmisión y/o instaurar la terapia específica que elimine o disminuya el riesgo de transmisión o las secuelas.

El control microbiológico de la embarazada incluirá los siguientes agentes: estreptococos del grupo B (EGB), virus de la rubéola, Toxoplasma gondii, sífilis congénita, virus de la hepatitis B y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Sólo en algunas ocasiones especiales se estudiarán otros agentes como el virus de la hepatitis C, varicela-zoster y enfermedad de Chagas.

### Casi 54.000 recién nacidos en 2007

En la Comunitat Valenciana nacieron 53.970 niños a lo largo

del año 2007, una cifra muy similar a la del año anterior en el que los nacimientos ascendieron a 52.803.

Por provincias, los recién nacidos en 2007 se distribuyeron de la siguiente forma: 18.681 en Alicante, 5.972 en Castellón y 29.317 en Valencia.

Respecto a la evolución de los nacimientos de madre extranjera se ha constatado un incremento progresivo pues si en 2000 suponían el 4% del total de los registrados en la Comunitat Valenciana, en 2001 era el 7,7%, en 2002 el 11,2%, en 2003 el 13,5%, en 2004 el 15,7%, en 2005 el 17,5% y en 2006 el 19%.

La procedencia de la mayoría de las madres extranjeras en la Comunitat Valenciana es Sudamérica con un 38% de las mujeres, seguidas de las de Europa del Este con un 23%, las del Magreb con un 17%, las de Europa Occidental con un 15%, las de Asia con un 4% y las de África Subsahariana con un 3%.

Los departamentos de salud que atienden más casos de embarazos en mujeres extranjeras son el 1 (Hospital de Vinaroz), el 10 (Hospital Doctor Peset), el 13 (Hospital de Denia), el 16 (Hospital de La Vila Joiosa) y el 22 (Hospital de Torrevieja). En todos ellos más del 30% de los embarazos atendidos corresponden a mujeres extranjeras con el Torrevieja a la cabeza con un 56% de casos de mujeres de otros países.

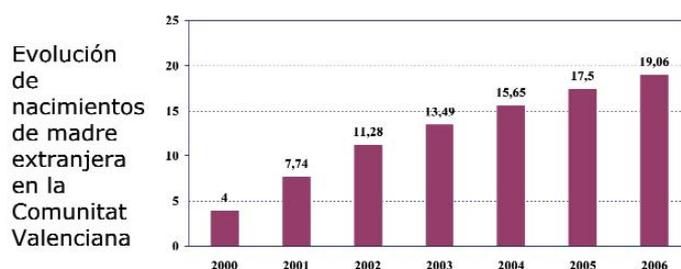
Cerca de estas cifras se sitúan, con un 28% de embarazos de mujeres extranjeras, los departamentos 2 (Hospital General de Castellón) y 5 (Hospital Clínico) y con un 27% el 12 (Hospital de Gandia). ■

## Prevención de la infección congénita y perinatal

en la Comunitat Valenciana

### Evolución de la natalidad

AÑOS	TOTAL nacimientos	Alicante	Castellón	Valencia
2006	52.803	18.834	6.654	27.315
2007	53.970	18.681	5.972	29.317



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA DE SANITAT

### Conclusiones

Entre los años 2005 y 2007 se ha reducido el número de casos declarados de infecciones congénitas transmitidas durante el embarazo de la madre al recién nacido, en un 66,6%

Enfermedad de Chagas: en la Comunitat Valenciana entre un 2,5% y un 10% de las embarazadas procedentes de países endémicos

presentan la infección. La tasa de transmisión de la madre al hijo en los países de origen se sitúa en el 4-12%. Esta medida permitirá prevenir la enfermedad en los recién nacidos.

La proporción de mujeres captadas precozmente en el control prenatal (1er trimestre) ha aumentado del 77% en 1996 a 88% en 2006. El programa de Atención al Embarazo tiene como objetivo alcanzar el nivel óptimo de salud para las mujeres gestantes y sus hijos.



**D. Jorge Lamparero Lázaro.** Director General per al Canvi Climàtic, Conselleria de Medi Ambient, Aigua, Urbanisme i Habitatge

## “Es muy difícil certificar un hospital con la ISO 14001 porque trabajas con personas y no con productos”

### La calidad de un centro aumenta cuando recibe este reconocimiento

**¿Qué supone que un hospital haya obtenido la ISO 14001?**

En cualquier tipo de empresa que tiene una actividad muy tasada uno puede establecer un protocolo de actuación. Sin embargo, la actividad del hospital no es una actividad tasada. Las complicaciones son todas. Los enfermos son miles, la actividad económica es tratar a personas y las personas son tan complejas como la vida misma. No tiene necesidad de vender un producto. Una empresa obtiene la ISO 14001 y luego dice que su producto se ha hecho con este proceso pero un hospital tenga o no tenga la ISO 14001

tiene sus clientes. En definitiva, el esfuerzo de certificar un hospital es muy notable porque mueve personas y servicios y no productos, y eso es muy importante.

**¿Cuál es la mayor dificultad que se puede encontrar un hospital para obtener esa certificación?**

Trasladar ese pensamiento y convicción al conjunto de muchos trabajadores.

**¿En qué se puede diferenciar en el día a día de un hospital con ISO 14001 a otro que no tiene este certificado?**

Las personas que trabajan en un hospi-

tal certificado mejoran sus comportamientos. Si uno entiende que su empresa es puntera e importante, sus comportamientos se adecuan a lo que la empresa es y quiere que de alguna manera se reconozca. Por supuesto estoy convencido de que los servicios mejoran en calidad. Una empresa sensibilizada con el tratamiento de residuos no puede entenderse en un contexto sucio. Si ya de por sí, un hospital tiene que ser un establecimiento en el que la limpieza sea un eje central, si además resulta que la gente está sensibilizada con ello, lo será con toda seguridad.

Entonces, ¿cree que sería conveniente que todos los hospitales obtuviesen esta certificación?

Creo que sí. La Comunitat Valenciana acapara más del 13 por ciento de todas las ISO 14001. Las pequeñas y medianas empresas hace tiempo que están en ello. En la Comunitat siempre ha habido una idea de que la actividad económica tiene que estar ligada a la exportación exterior, y eso les ha obligado a pensar que los mercados se abren en función de que los distintivos, en este caso, certificados de calidad.

El siguiente paso a la ISO 14001 es la Etiqueta Verde, ¿qué diferencia hay entre una y otra y qué supone?

Es más restrictiva que la ISO 14001 porque, así como ésta es una foto fija de algo que se ha analizado, la Etiqueta Verde, le obliga a la instalación a que mantenga una postura más dinámica y participativa.

A efectos prácticos, ¿puede decirse que estos certificados ayudan a combatir el cambio climático?

Naturalmente. Los gestos diarios son los que hacen posible que algunos de los grandes problemas que aparecen como insalvables puedan superarse y liquidarse. El cambio climático no lo arreglarán las grandes declaraciones ni las normas. Más de 60 por ciento de las emisiones que se producen son las que se llaman emisiones difusas, es decir, las que produce el motor de mi coche o la calefacción que yo pongo cinco grados más alta de lo necesario. Las más de cien empresas que tienen obligación de cumplir el protocolo de Kioto han tenido un comportamiento excelente.

¿Cuál es la clave para vencer el cambio climático?

Las operaciones que hacen que el comportamiento general mejoren, ahí es donde está la base fundamental de la gran modificación que hay que hacer para ganar la batalla al cambio climático. Lo que demuestra la clase científica durante los últimos 30 años es que el hombre, fruto de su comportamiento, está emitiendo unos gases que producen una especie de gran lona que evita que la radiación solar que ya ha entrado en la tierra y que antes la dejábamos escapar se queda ahí y produce el

efecto invernadero. También es importante modificar el modelo energético y alguna cosa más pero la base está en los pequeños comportamientos.

¿Estarán más preparadas las generaciones futuras?

Claro. Es muy fácil educar a un adolescente en lo que procede o no hacerse pero es muy complicado que un fumador empedernido deje el tabaco aunque el fumador sepa que es un hábito malo. Y ahí es donde tienen que actuar los poderes públicos para primar determinados comportamientos. Para eso también es menester que las personas que dirigen las empresas piensen que pueden colaborar con estos tipos de certificados.



Está claro que uno de los retos es modificar el hábito de los ciudadanos, ¿cuál es el siguiente más importante?

Modificar el modelo energético e incluso el modelo productivo a nivel global, lo cual no va a ser fácil. Es así. Los combustibles fósiles no son el futuro. No hay que pensar que hay que dejar de utilizarlos de la noche a la mañana porque sería como situarse en el Paleolítico, pero su uso no puede crecer, sino al contrario, tiene que ir disminuyendo y eso tiene que ser sobre la base de otras fuentes energéticas. Quizás en el futuro tendrá que haber un modelo combinado en el que los combustibles fósiles

ocupen sólo una parte que no puede ser relevante. En el modelo productivo hay que minimizar. Si vamos a nuestras casas nos daremos cuentas de que nos rodeamos de cientos de cosas innecesarias.

Trabajar por el medio ambiente es relativamente novedoso, ¿se ha avanzado en los últimos años?

En tiempo histórico sí aunque hay gente en el siglo XVI que ya se preocupada por estos asuntos pero no se planteaba de manera colectiva. En Europa, el salto cualitativo lo produce la directiva del año 1996. Hay gente que le gustaría que estas cosas respondieran al dicho de "pensat i fet" pero las decisiones políticas, administrativas, empresariales no se producen al ritmo en el que el imprudente de turno las relata en una esquina.

¿Refleja este cambio de actitud que defender el medio ambiente ya ha dejado de ser una moda el comportamiento de las empresas?

Yo creo que sí. Ante la gente que está al frente de instituciones de las gerencias es una situación asumida. Hay una auténtica preocupación por este tipo de cosas.

¿Qué opina sobre los mensajes más pesimistas que se han dado sobre el cambio climático?

El mensaje catastrofista lo ilustra el cuento de Caperucita. Creo que genera el efecto contrario. Si estás todo el tiempo diciendo que viene el lobo al final el ciudadano no hace caso. No hay que crear sensaciones de delito, los ciudadanos no son delincuentes y por eso no se puede estar mandando ese tipo de mensajes porque el final produce rechazo. Tampoco se puede obviar este problema porque existe. Hay que pasar de la fase de alerta a alarma y por eso hay que hacer todos los días pequeñas cosas, hasta donde podamos.

¿Qué medidas cree que se deben tomar?

Toda piedra hace pared pero todas juntas puede ser un muro que no se salve y en cada caso conviene y procede lo que procede. Las cosas hay que hacerlas poco a poco para que los ciudadanos sientan que las medidas son las adecuadas. ■



## Médicos del General se desplazan a África para montar el primer quirófano en el que se realizarán intervenciones a corazón abierto

El Hospital General, dentro de su política de cooperación para la mejora de la salud de las poblaciones más deprimidas, ha puesto en marcha un programa de ayuda para la creación del primer quirófano de Cirugía Cardíaca en Mozambique.

Mozambique es un país de 15 millones de habitantes y concentra la mayoría de sus recursos sanitarios en el Hospital Central de la capital del país, en Maputo.

En este país africano no existe ningún servicio médico que atienda las cardiopatías que precisan intervención quirúrgica. Sólo cuentan con una instalación privada, sin dotación permanente de personal, que es utilizada por los equipos médicos en misiones humanitarias que visitan el país en periodos de una semana de duración.

Desde que se firmara en la primavera pasada un convenio de cooperación entre el Hospital General Universitario de Valencia y el Ministerio de Salud de Mozambique, se han venido realizando distinto tipo de acciones, tanto en materia de formación de especialistas médicos como en la donación de distinto tipo de materiales quirúrgicos.

La finalidad de esta iniciativa es paliar la situación de necesidad, que sin duda es mejorable con intervenciones racionalmente planificadas, proveer a la sanidad pública mozambiqueña de unos recursos básicos y poder ofrecer a su población un mejor sistema de salud con recursos adecuados.

El Hospital General Universitario de Valencia, conjuntamente con el Hospital Clínico Universitario de Valencia, trabaja en el desarrollo de un proyecto para la creación de un servicio de cirugía cardio-torácica en el Hospital Central de Maputo.

Este proyecto se ha desarrollado en dos fases, la primera se ha centrado en la de formación de profesionales, dentro de un programa específico para el que se han trasladado a Valencia enfermeros y anestelistas al objeto de realizar periodos de formación en las áreas médicas específicas de Reanimación, Anestesia y Perfusión (bombeo de sangre realizado externo a través de un sistema mecánico especialmente diseñado para las intervenciones a corazón abierto). El periodo más amplio de estos programas formativos se ha realizado en el General.

Con este programa de formación avanzada ha sido posible crear el primer grupo de médicos residentes anestelistas en el propio Hospital Central de Maputo dentro de un proyecto de cooperación española coordinado por profesionales del General.

La segunda fase es la de inicio propiamente de la actividad quirúrgica en el Hospital Central de Maputo. La dotación de una parte de su equi-



pamiento se ha realizado con el material adquirido por el Ministerio de Salud de Mozambique a partir de diversas ayudas de cooperación internacional. El resto de la dotación, la parte de mayor relevancia y coste económico (máquina de circulación extracorpórea, oxigenadores, intercambiador de temperatura, respiradores, suturas específicas, etcétera) han sido provistas desde Valencia gracias a diversas donaciones.

## Los médicos de Cirugía Cardíaca se desplazarán al Hospital Central de Maputo para poner en marcha el aparataje necesario y harán las primeras intervenciones

Todo el material, convenientemente embalado, desinfectado y empacado se ha enviado a Mozambique en un contenedor tras pasar los pertinentes controles de aduana, tanto española como mozambiqueña. Los gastos de preparación y transporte del material han sido sufragados igualmente a partir de una donación de empresa comprometida con el desarrollo sostenible y el mecenazgo.

Dentro de esta misma fase se incluye el desplazamiento de un equipo del General y del Clínico (cirujano, anestesista y perfusionista) para proceder al montaje de la bomba, preparar el quirófano y realizar las primeras intervenciones. Posteriormente, se realizarán misiones por otros equipos quirúrgicos de hospitales valencianos y de otros hospitales de España, hasta que el personal mozambiqueño pueda hacerse cargo de forma independiente.

Este programa supone un avance muy importante para la sanidad de este país africano, ya que las cifras de enfermedades cardíacas, susceptibles de tratamiento quirúrgico, son muy elevadas, tanto las congénitas como las reumáticas.

Cabe destacar que, desde el punto de vista social, es un momento importante, ya que permitirá demostrar ante otras áreas geográficas que el país evoluciona y puede realizar tratamientos de alto nivel. Pese a ello, es evidente que para llegar a ser autosuficientes deben recibir mucha ayuda, no sólo técnica, sino también material y fundamentalmente de formación.

Se trata pues de un programa de cooperación que se identifica totalmente con Valencia, que ha contado con la ayuda de iniciativas empresariales valencianas y con la colaboración de la Generalitat Valenciana y en cuyo origen principal se halla un grupo de profesionales del Hospital General. ■

# TU DEPARTAMENTO EN BREVE



## Sanitat facilita información en braille a los pacientes con deficiencias visuales

El conseller de Sanitat, Manuel Cervera, y el presidente del consejo territorial de la ONCE en la Comunitat, Luis Picó, han firmado un convenio para la distribución de hojas de recomendaciones al alta en Braille, destinados a pacientes con deficiencias visuales o ceguera en los hospitales de la Comunitat.

La hoja de recomendaciones al alta, elaborada por la conselleria como parte del Plan de Mejora Asistencia de los Servicios de Urgencia Hospitalarios, es el documento por el que se informa a los usuarios sobre sus procesos tras finalizar su estancia en el centro. Los primeros servicios en distribuir estas hojas son los de gastroenteritis y traumatismo craneoencefálico. ■



## La ONG Aldeas Infantiles SOS da a conocer su campo de acción

Durante la semana del 25 al 28 de febrero miembros de la ONG Aldeas Infantiles SOS han mostrado a los pacientes y usuarios del hospital algunas de sus actividades orientadas a la atención a la infancia marginada, especialmente centrada en la acogida de niños que por diversas razones no pueden vivir con sus padres.

La dirección de esta ONG es: Av. Reino de Valencia, 4-7ª. 46005 Valencia. Tel 963 332 169, [www.aldeasantiles.es](http://www.aldeasantiles.es). Esta es una colaboración del Hospital General con las asociaciones y ONGs destinadas a mejorar las condiciones de vida de los más desfavorecidos. ■



## Escuela de Marcha

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación ha organizado una jornada formativa de la Escuela de Marcha, dedicada especialmente al paciente amputado y portador de una prótesis articulada.

La sesión se realizó el pasado mes de febrero y reunió al todo el equipo de médicos y rehabilitadores del Hospital General y del Departamento 9 de Salud y contó con la colaboración de Össur Academy y el patrocinio de la firma Ortoprono. El encargado de mostrar los nuevos aspectos sobre la teoría de la marcha normal y del amputado fue Peter Slijkhuis, jefe de fisioterapeutas de la Academia Össur de Holanda, que dirigió la sesión y contó con un traductor simultáneo. ■



## Presidente del Grupo Español de Neurooncología

Alfonso Berrocal, facultativo especialista del Servicio de Oncología, ha sido nombrado presidente del Grupo Español de Neurooncología Médica (GENOM). Su actividad como presidente de este grupo de investigadores será durante los dos próximos años.

El GENOM es un grupo cooperativo multidisciplinar cuya finalidad es la investigación clínica y clínico-experimental en el campo de los tumores del sistema nervioso central, así como la difusión de sus resultados en congresos y publicaciones científicas. Este grupo hace posible que los pacientes puedan tener acceso a los medicamentos punteros, al ser partícipes de estudios que abarcan las redes internacionales de investigación. ■

## Jornada de la Unidad de Reumatología

Un equipo de enfermería estudia cómo mejorar las ventajas de las distintas terapias que se utilizan en la Unidad de Reumatología. Esta actividad ha sido dada a conocer ante la comunidad científica, en una ponencia presentada por Ana Montilla. En el trabajo han participado M<sup>a</sup> Isabel Marco, Rosa Cebolla, Antonio Orón y José Folgado, en colaboración con el equipo médico.

La sesión estuvo dirigida al personal de enfermería de distintos hospitales de la Comunidad Valenciana y ha sido la primera jornada de un programa que se ha planteado para realizar con continuidad regular. ■

## Nueva edición de los Talleres de Pintura Arco Iris

El Taller de Pintura programa nuevos talleres de pintura. Se trata de un proyecto destinado a los niños que son visitados en el Hospital General. Esta actividad se realizara los sábados y forma parte de un proyecto de creatividad y vida saludable en el que colabora el IVAM. Los talleres los dirige Cari Roig, artista prestigiada por sus múltiples trabajos y colaboraciones en proyectos artístico-plásticos.

La novedad de esta segunda edición es que incorpora al taller actividades musicales para que los niños conozcan de cerca instrumentos musicales. ■

Vuélcate con  
la vida



HOY PUEDES DONAR SANGRE  
¿Por qué no lo haces?

**CENTRO DE TRANSFUSIÓN**

*Junto Hospital General, Valencia*

De lunes a viernes de 8:30 h a 20:30 h.

Sábados de 8:30 h a 14:30 h.

Tel. 96 386 81 00

FEDERACIÓN DE  
DONANTES DE SANGRE



de la Comunidad  
Valenciana

turia

MANTENIMIENTOS INTEGRALES

- OBRAS Y REFORMAS EN GENERAL
- CARPINTERÍA
- ELECTRICIDAD
- FONTANERÍA
- CRISTALERÍA
- PINTURA Y VARIOS
- CERRAJERÍA METÁLICA
- CLIMATIZACIÓN
- SISTEMAS CONTRA INCENDIOS
- SUMINISTRO DE MOBILIARIO



C/ Santa Cecilia, 5º B  
46920 Mislata VALENCIA  
Tel. 96 184 83 80  
Fax: 96 184 83 81



**SOLIMAR**  
GERORESIDENCIALES

VIVIR MEJOR



PLAZAS PÚBLICAS Y PRIVADAS  
TEL. 96 330 71 58 [www.solimar.es](http://www.solimar.es)

**SOLUCIONES FLEXIBLES  
PARA AUTOMATIZACIÓN DEL LABORATORIO**



Olympus fabrica los sistemas  
tecnológicamente más  
avanzados del mercado.  
Su flexibilidad permite  
adaptarse a las necesidades  
de cada laboratorio.

La robotización extra-analítica  
Olympus OLA ha demostrado su  
versatilidad aportando soluciones  
aplicables a distintos modelos  
organizativos.

Olympus desarrolla reactivos  
específicamente adaptados  
a sus sistemas automáticos.

**OLYMPUS**

Your Vision, Our Future

OLYMPUS OPTICAL ESPAÑA, S.A  
Via Augusta, 158 - 08006 Barcelona  
Tel.: +34 93 200 67 11  
Fax: +34 93 200 95 80

Disfruta de un día en ALTA MAR por sólo

60€

[www.chartermarítimo.es](http://www.chartermarítimo.es)  
607 392 207



Estamos por las personas

**Ruralcaja**

