fent salut

Publicación mensual
Difusión gratuita
jul./ag. 2007
nº. 23

LA REVISTA DEL CONSORCI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI DE VALENCIA

Nombramiento del nuevo conseller de Sanidad y presidente del Consorcio Hospital General

CONSORCI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI VALÈNCIA
GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA DE SANITAT
DIPUTACIÓ DE VALÈNCIA Ajuntament d'Ajuntaments

Una sanidad en la que contamos todos

Hace apenas un mes recibí el encargo del President de la Generalitat de asumir la apasionante responsabilidad de ser conseller de Sanitat con el firme propósito de lograr que la Comunitat Valenciana continúe siendo un referente nacional y europeo en materia sanitaria.

Durante los últimos años se han puesto en marcha desde la Conselleria de Sanitat una serie de programas e iniciativas en los que se ha apostado decididamente por las personas: madres, personas mayores, recién nacidos, niños y pacientes oncológicos, sin olvidar en ningún momento al resto de ciudadanos que demandan cada día una sanidad próxima y de calidad.

El éxito de estos proyectos es hoy en día uno de nuestros principales valores, puesto que todos tenemos claro que apostar por la sanidad pública es asegurar el mejor futuro para nuestra Comunitat. Afortunadamente, sé que en esta apuesta no estoy solo, que detrás de mí hay un gran equipo dispuesto a afrontar con ilusión esta nueva etapa.

En la Conselleria de Sanitat disponemos de un equipo homogéneo y compacto, cuyo principal objetivo es ofrecer la mejor calidad asistencial a todos nuestros ciudadanos. Somos 53.000 profesionales que cada día trabajamos duro para seguir mejorando la atención que se presta en nuestros hospitales y centros de salud a los 5 millones de personas residentes en la Comunitat.

La sanidad valenciana se juega mucho en pleno siglo XXI, una época de desarrollo y crecimiento en la que tenemos que lograr el mejor reconocimiento para nuestros profesionales, tanto en el ámbito social como en el económico. Es éste gran equipo humano, que cuenta con una amplia experiencia y una dilatada carrera, el que nos va a permitir mantener a la sanidad pública valenciana entre las primeras de España y Europa, una sanidad de la que nos sentimos orgullosos y por la que continuaremos dando lo mejor de nosotros mismos en beneficio del ciudadano.

Ahora es el momento de defender de la mejor forma posible los intereses del profesional sanitario, de buscar apoyos y de estar a la altura de las expectativas que hemos creado. Como conseller de Sanitat intentaré aglutinar e impulsar todos estos esfuerzos para lograr que la Comunitat sea el referente en todo el Estado español de una sanidad excelente en la que contamos todos. ■

Manuel Cervera Taulet
Conseller de Sanitat de
la Comunitat Valenciana

EDITORIAL

Sostenibilidad
Día Mundial del Medio Ambiente 3

Automatización
El General instala el primer sistema Xpress que permite un proceso rápido de los tejidos 4

Entrevista
Carlos Borrás, Coordinador de los Centros de Salud de Torrente I y II 10

Ponte en forma
El hospital propone un programa para que los adultos hagan ejercicio 13

Edita: CHGU
Depósitio 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

PAPEL RECICLADO 100%

Día Mundial del Medio Ambiente

Como en años anteriores, el Hospital General se suma a las celebraciones que se realizan en torno al Día Mundial del Medio Ambiente

La idea de celebrar un Día Mundial del Medio Ambiente se relaciona con la necesidad de darle una cara humana y sensible a los problemas medioambientales. El hospital, como organización comprometida con la sostenibilidad del planeta, celebra este importante día, al mismo tiempo que mantiene sus programas de reciclado y de segregación de residuos, de tal modo que sigue siendo una organización certificada con la acreditación ISO 14001 que abarca toda la actividad hospitalaria de segregación, control de emisiones, ruidos y gasto de energía de modo responsable.

Los objetivos de la celebración de este día son darle un contexto humano, motivar que las personas se conviertan en agentes activos del desarrollo sostenible y equitativo, promover el papel fundamental de las comunidades en el cambio de actitud hacia temas ambientales y fomentar la cooperación, la cual garantizará que todas las naciones y personas disfruten de un futuro más prospero y seguro.

Este año el lema ha sido: "El deshielo: ¿un tema caliente?" y en torno a él se ha desarrollado diversas acciones a nivel regional, local y nacional para llamar la atención sobre los efectos que el cambio climático está teniendo en los ecosistemas y comunidades polares, y las ulteriores consecuencias alrededor del mundo. En el hospital se llevaron a cabo diversas acciones. Se pudo visitar una exposición de aperos de agricultura, métodos de labranza y productos ecológicos, a cargo de la Asociación Valenciana de Agricultores. Los niños de las consultas externas de Pediatría, de los colegios invitados y los adultos que lo desearon pudieron escuchar una carta que leyó una niña dirigida al planeta, para agradecer las cosas bellas que nos ofrece. Se impartió una charla sobre la fauna urbana, ofrecida por Javier García Gans, de Estudi Vert, entidad colaboradora con el Ayuntamiento de Valencia, y se hizo una proyección de la película “Una verdad incómoda”, dirigida por Al Gore.

Estos actos contaron con la colaboración de la Conselleria de Agricultura, la Asociación Valenciana de Agricultores (AVA) y Restaurantes y Concesiones, S.A.

El hospital se une así a la necesidad de crear conciencia sobre que somos parte del medio ambiente, que nuestra acción cambia el paisaje natural y artificial, y que por lo tanto todos –en conjunto– y cada uno –en particular– somos responsables por las consecuencias medioambientales de nuestros actos. ■

El General instala el primer sistema Xpress que permite un proceso rápido de tejidos

Con este sistema de automatización para laboratorios de Anatomía Patológica se consigue reducir hasta seis veces el tiempo de espera actual

El Hospital General ha incorporado en su laboratorio un sistema de última generación: el Xpress de Sakura, comercializado por Olympus. Esta nueva tecnología, avalada por el ex conseller de Sanidad, Rafael Blasco, reduce el tiempo en el tratamiento de tejidos antes de su observación en el microscopio, obteniendo los resultados del paciente el mismo día.

Hasta ahora, el ciclo clásico de muestras de tejidos (deshidratación, lavado e impregnación) tenía una duración entre 10 y 12 horas, lo que implicaba, antes de poder realizar el diagnóstico microscópico, un periodo de tiempo no superior a un día. El ex conseller de Sanitat expresó que "es un cambio importante de tecnología porque con el nuevo sistema Xpress el tiempo se reduce hasta un máximo de 2 horas, obteniendo muestras procesadas con más calidad que con los sistemas convencionales".

Este sistema es el primero que se instala en España y el décimo en Europa. "Con este sistema el paciente citado para la realización de una biopsia diagnóstica podrá tener el resultado a las dos horas y la fecha preparada para la cita. Esto implica un cambio en la estructuración y en los circuitos internos del hospital. Hemos establecido circuitos nuevos, de tal forma que desde el quirófano llega la biopsia al laboratorio y se diagnostica cada hora. Estamos dando resultados continuos y los procesos van a ir muy acelerados", explica Miguel Martorell, jefe del Servicio de Anatomía Patológica.

El Hospital General ha hecho una inversión de 479.782 euros en el sistema Xpress para mejorar la calidad asistencial de los pacientes. Con la agilización de los tiempos se evita la ansie-

dad que produce la espera de los resultados y al no trabajar con sustancias nocivas, se mejora las condiciones de trabajo de los profesionales, al mismo tiempo que cuida el medio ambiente (el General que es el primer hospital en la Comunidad Valenciana certificado con la ISO 14001 por su compromiso con el medio ambiente).

Según Carlos Fuster, cirujano de la Unidad Funcional de Mama del Hospital General, "esta apuesta es muy beneficiosa porque, al tener el diagnóstico el mismo día, nos da una confirmación histológica precoz. De este modo se evita la ansiedad del paciente, ya que se acorta el tiempo de espera del estudio preoperatorio".

La obtención de resultados el mismo día, la eliminación de sustancias nocivas para los profesionales y el medio ambiente, beneficios que aporta este sistema de última generación

Además, este sistema usa una tecnología de microondas con una estación de carga y dos de descarga de los tejidos tisulares, lo que implica la creación en España del primer sistema de procesado rápido de carga continua.

Beneficios del sistema Xpress versus el convencional:

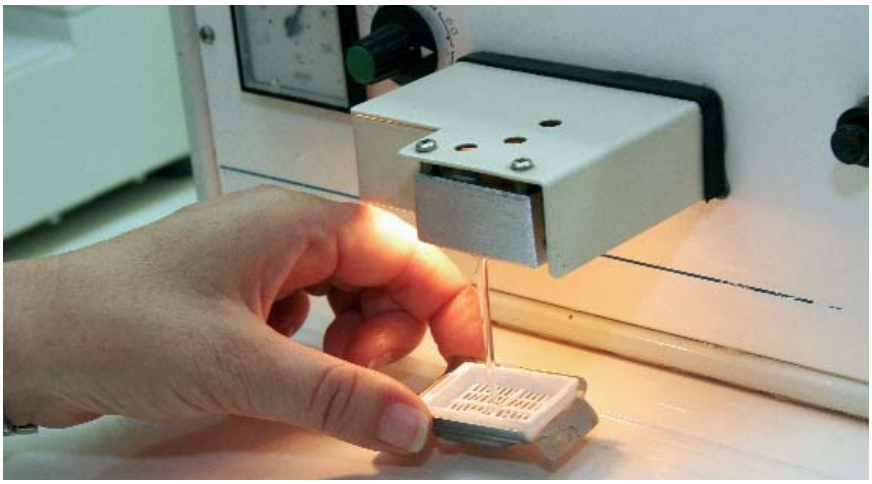
• Se obtienen los resultados el mismo día: gracias a la velocidad de procesado de muestras obtenidas se puede conseguir el diagnóstico de muestras en el mismo día en que se extrae el fragmento de tejido del paciente, con el subsiguiente avance en el tratamiento de las patologías detectadas.

• Reorganización de los flujos de trabajo del laboratorio de anatomía patológica: con el sistema de carga continua se evita el tener que trabajar en lotes de muestras que se procesan de forma conjunta durante 10-12 horas (normalmente durante la noche). Con la carga continua el trabajo en el laboratorio se mantiene constante, evitándose los picos de trabajo.

• Su avanzada tecnología permite eliminar el Formol y el Xileno, dos sustancias nocivas para el personal del Servicio de Anatomía Patológica y para el medio ambiente, usando reactivos alternativos no peligrosos y que no generan residuos tóxicos.

• Estandarización de resultados: la utilización de microondas en tejidos implica la necesidad de procesar cortes de grosor determinado, lo que permite la obtención de resultados siempre constantes.

Paco Gibert, director de la división de Microscopia de Olympus España, resalta la sensibilidad que ha demostrado tener la dirección del Hospital General ante la posibilidad de reducir los tiempos de espera del paciente para obtener un diagnóstico y frente a la mejora de las condiciones de trabajo de los técnicos de laboratorio. ■



Telemedicina para prestar un mejor servicio al paciente en su domicilio

La telemedicina aporta seguridad en la asistencia domiciliaria y evita ingresos innecesarios

El Hospital General ha iniciado el programa de telemedicina de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD) junto con Gasmedi 2000, S.A.U. La unidad ya cuenta con este recurso tecnológico que posibilita la optimización de los servicios de atención en salud, ahorra tiempo y recursos y facilita el acceso a zonas distantes para tener atención de especialistas.

El programa consiste en la utilización de equipos de última tecnología para monitorizar al paciente en su domicilio con el fin de realizar consultas y diagnósticos en tiempo real. De esta manera, el médico puede entablar una videoconferencia con el paciente al mismo tiempo que recibe sus constantes vitales y la información específica de la función respiratoria, cardiaca y neurológica, detectando precozmente los cambios en el curso evolutivo de su enfermedad. Esto permite mejorar la calidad asistencial y la eficacia clínica porque se pueden realizar las modificaciones que precise su tratamiento inmediatamente a distancia.

"La telemedicina permite aplicar terapias más complejas a distancia, evitando así el ingreso hospitalario requerido hasta el momento y liberando camas, al mismo tiempo que se optimizan los recursos. Esto nos aporta mayor seguridad porque tenemos más información para seguir la evolución del paciente y su tratamiento en colaboración con Atención Primaria. Se trata de mejorar la atención al paciente para seguir proporcionándole una asistencia de rango hospitalario en su propio domicilio", explica Manuel Granell, director médico de Servicios Centrales.

Este nuevo programa es aplicable a las poblaciones de cobertura fuera de isocronas atendidas por la UHD pertenecientes al departamento de salud 9-Hospital General, lo que permite ampliar las prestaciones de la UHD con total seguridad a estas áreas más alejadas de esta área sanitaria.

Según Granell, las isocronas o cobertura de atención se establecen a partir de los 20 ó 30 minutos de distancia del hospital. Esta aplicación "está concebida para atender a pacientes de mayor gravedad dentro en la cobertura de atención más lejana. Esto nos permite prestar una mejor atención a las áreas más alejadas como Montroy, Real de Montroy y Montserrat".

En principio, los pacientes que se van a beneficiar de la telemedicina van a ser pacientes respiratorios crónicos con probabilidad de reagudización para detectarlos de forma precoz, así como los pacientes paliativos. ■

Permite ampliar las prestaciones de la UHD con total seguridad en las áreas más alejadas del hospital

El hospital adquiere un enteroscopio para diagnosticar y tratar zonas del intestino delgado a las que no se tenía acceso

El intestino delgado era conocido como el "continente oscuro" dada su inaccesibilidad por el diagnóstico mediante endoscopio. El Hospital General de Valencia ha adquirido un enteroscopio de doble balón que permite diagnosticar y tratar simultáneamente las lesiones identificadas en todo el intestino delgado.

"El intestino delgado era una zona que no se investigaba por la gran longitud e inaccesibilidad de este órgano (unos 8 metros), pues sólo eran accesible los primeros tramos del duodeno, salvo que se practicase una cirugía abierta o laparoscópica. Esta técnica viene a cubrir el tramo que hasta ahora estaba oculto al diagnóstico endoscópico", explica Pilar Canelles, endoscopista del Servicio de Patología Digestiva.

Las hemorragias digestivas, la enfermedad inflamatoria intestinal, la anemia de origen oculto ya son, entre otras, las patologías que más se benefician de esta prueba, que ofrece imágenes de detalle del intestino delgado en alta resolución.

Con esta técnica se puede tratar toda la patología del intestino delgado

"Además de contribuir al diagnóstico, podemos tratar toda la patología del intestino delgado, como lesiones vasculares, pólipos y úlceras. Hoy en día hay más lesiones vasculares porque cada vez atendemos a pacientes de más edad, anticoagulados muchos de ellos, en los que es más frecuente esta patología", añade Canelles.

Con esta técnica, que reúne la versatilidad diagnóstica de la videocápsula endoscópica y las aplicaciones terapéuticas de la gastroscopia y la colonoscopia, se avanza y se retrocede por todo el intestino gracias a su pulsión-tracción, hinchando y deshinchando los dos balones, lo que permite llegar a puntos ciegos que hasta ahora eran inaccesibles. La prueba se puede realizar sin ingreso, bajo sedación controlada por el anestesista, y su duración es de entre una y dos horas. ■

Cervera: “Sanitat cuenta con un equipo homogéneo y compacto para ofrecer la mejor calidad asistencial”

Tras el periodo electoral, el nuevo Consell fue presentado a los valencianos a finales de junio y en él aparecía el nuevo conseller de Sanitat, Manuel Cervera. El nuevo máximo responsable del departamento sanitario tomó posesión de su cargo el día 28, siendo su nombramiento una continuidad en la gestión del Consell en este departamento ya que hasta su elección Cervera ocupaba el segundo lugar en el escalafón de Sanitat. Durante su toma de posesión estuvieron presentes su predecesor Rafael Blasco, el vicepresidente primero y conseller de Presidencia, Vicente Rambla, y el vicepresidente tercero y conseller de Bienestar Social, Juan Cotino.

Manuel Cervera, una semana después, decidió la conformación de su nuevo equipo directivo y presentó a los altos cargos en la propia Conselleria. Durante esta toma de posesión del Secretario Autonómico, el Subsecretario y los Directores Generales, el conseller de Sanitat destacó que “su departamento cuenta con un equipo homogéneo y compacto, que va a ofrecer la mejor calidad asistencial a todos los ciudadanos de la Comunitat Valenciana”.

El Conseller realizó estas declaraciones durante el acto de presentación del nuevo secretario autonómico de Sanidad, Luís Rosado, y del subsecretario de la Conselleria, Alfonso Bataller junto al resto de Directores Generales. Además, el titular de Sanitat señaló que comenzaba una nueva andadura, en la que asume como reto "seguir mejorando todo el trabajo que se ha realizado hasta la fecha e incorporar los nuevos planes y objetivos contemplados en el programa electoral".

Entre estas líneas de actuación, Cervera fijó como punto de partida "la mejora del reconocimiento social y económico de los cerca de 53.000 profesionales que trabajan día a día en la sanidad pública valenciana con el fin de que den lo mejor de sí para que así se pueda mejorar el nivel asistencial que ofrecen a los pacientes, que es el principal objetivo de la conselleria de Sanitat".

CONSELLERIA DE SANIDAD

Conseller de Sanitat: Manuel Cervera Taulet

Secretario Autonómico de Sanidad: Luís Eduardo Rosado Bretón

D.G. de Recursos Humanos: José Cano Pascual

D.G. de Recursos Económicos: Eloy Jimenez Cantos

D.G. de Asistencia Sanitaria: Mª Luisa Carrera Hueso

D.G de Farmacia y Productos Sanitarios: José Eduardo Clérigues Belloch

D.G. de Calidad y Atención al Paciente: Pilar Ripoll Feliu

D.G. de Drogodependencias: Sofía Tomás Dols

Subsecretaría: Alfonso Bataller Vicent

D.G. de Salud Pública: Manuel Escolano Puig

D.G. de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria: Pilar Viedma Gil de Vergara

En la sanidad valenciana "cuentan todos"

Respecto a las nuevas incorporaciones del equipo directivo de la conselleria de Sanitat destaca la de la directora general de Calidad y Atención al Paciente, Pilar Ripoll, que hasta la fecha había ocupado el puesto de directora de enfermería del Hospital La Fe.

En este sentido, Manuel Cervera ha destacado que "su nombramiento es ejemplo de que en la sanidad pública valenciana contamos con todos", y ha señalado que "esta profesional va a poner su excelente bagaje al servicio de los pacientes". De hecho, es la primera vez que una enfermera se incorpora al equipo directivo de la Conselleria de Sanitat.

El nuevo secretario autonómico de Sanidad, Luís Rosado, ha sido el gerente del departamento de salud del Hospital General de Alicante. Por su parte, el subsecretario de Sanidad, Alfonso Bataller, ha sido director general de Asistencia Sanitaria. Y el nuevo director de Farmacia y Productos Sanitarios, José Clérigues, era hasta el momento, jefe de área de esta dirección general. ■

53.000 profesionales trabajan a diario en la sanidad pública valenciana para conseguir una asistencia de calidad

ENTREVISTA

Carlos Borrás

Coordinador de los Centros de Salud Torrente I y Torrente II

Lo que más le satisface es la relación con las personas, el contacto con los pacientes y poder conocer su realidad. Cree en la integración del departamento si se definen buenos modelos de gestión y defiende que si de verdad creemos que es más eficiente prevenir que curar y que la atención primaria es la puerta de entrada a todo lo demás, habría que dedicarle más esfuerzos

¿Por qué te decantaste por la medicina de familia?

He tenido vocación por la medicina desde muy pequeño. Cuando estudié tuve claro que quería una especialidad médica que me aportara una visión global del paciente, como medicina interna o medicina de familia.

Eran los años en los que empezaba la atención primaria, cuando se creía que se podía hacer una atención diferente y de calidad… muchos de nosotros compartimos ese sueño. Así que hice la residencia de Familia en el Hospital General de Albacete entre el 87 y el 89.

¿Cuál ha sido tu andadura desde entonces?

En 1989 terminé y estuve durante un par de años trabajando en el hospital como adjunto de Urgencias. He de decir que la estancia hospitalaria me dio mucha experiencia y seguridad, completando mi formación

En 1992 ya empecé a trabajar en atención primaria en el Centro de Salud de Torrent, en el que soy coordinador desde hace un año. Ahora también he asumido la coordinación del nuevo centro de salud Torrente II.

¿Cómo es ese sueño que compartís de la atención primaria?

Que debería ser el eje del sistema sanitario. En los sistemas sanitarios ha existido desde siempre una cultura "hospitalocentrista", pero se hizo una reflexión y la conclusión fue que la aten-

ción primaria podía y debía ser la base del sistema y que si se actuaba bien en promoción y prevención se evitaría tener que llegar a la curación.

El planteamiento era que con una promoción de hábitos saludables se prevenía la enfermedad. Esto es, en el ámbito de la salud, mucho más justo y eficiente. Además, debería de ser universal, que todo el mundo tuviese acceso a ella.

¿Cómo se ha pasado del ambulatorio al centro de salud?
En el ambulatorio los médicos actúan de modo individual, son independientes y autónomos. No se desarrollan programas, ni actividades preventivas de forma protocolaria, aunque sí lo haga cada profesional a título individual en su consulta.

Con la atención primaria cambia totalmente el concepto. De este modo se trabaja en equipo y se funciona de forma coordinada con reuniones, sesiones, etcétera. Además, se pasa de dedicar todo el tiempo a la asistencia a incorporar labores de prevención, investigación y docencia. Por otra parte, la enfermería también sale de la consulta del médico para tener un trabajo independiente y propio.

Cuando empezamos con los centros de salud se hacía una atención primaria orientada a la comunidad, se hablaba con la gente mayor en sus centros y residencias, con los colegios, era una forma diferente de ofrecer un servicio.

¿Y se ha conseguido mantener este espíritu con el que nació la atención primaria?
Con los años el sistema se ha ido saturando y hemos ido perdiendo capacidad para hacer todo eso. Las tareas asistenciales puras han ido ocupando terreno a nuestro trabajo hasta convertirse en la actividad predominante.

Lo bonito de la primaria es la relación que se tiene con las personas. Hay mucho contacto con ellos, a lo largo de los años conoces la realidad del paciente, de su familia, sus circunstancias vitales. Pero he notado que en los últimos años esta conexión también la hemos ido perdiendo.

¿Esto a qué se debe?
A la falta de tiempo en las consultas. El incremento de la población ha desembocado en una saturación del sistema sanitario en general.

Están cambiando mucho los aspectos de nuestra sociedad, sobre todo en los últimos 10 años, y esto tiene una repercusión en la consulta del médico. El paciente es diferente, está más informado, es más exigente, pero también ha cambiado su forma de enfermar y de afrontar la enfermedad.

Hace décadas predominaban las enfermedades infecciosas. Después las cardiovasculaes. Y Ahora está empezando a ser un desafío más importante las enfermedades mentales (la depresión es la segunda causa de incapacidad actualmente). Además, están rebrotando las "enfermedades de la abundancia", como la diabetes, hipertensión y obesidad, y cada vez hay más enfermos crónicos por la mejora de la atención sanitaria.

¿Y cómo se puede resolver?
Falta diseñar estrategias de atención al enorme incremento de patologías y al aumento de la esperanza de vida que se está produciendo. Habría que dedicarle mucho más talento y creatividad y mejorar la gestión para poder hacer frente a todos estos cambios. Respecto a primaria, existe un documento, AP21, y se está intentando dar respuestas, pero no soy del todo optimista.

¿Cómo ves la integración del departamento de salud 9?
En la primaria la integración con los hospitales siempre la hemos visto con cierta prevención. Sin embargo, reconozco que en parte por desconocimiento.

Creo en la integración, creo que es imprescindible… pero integración, no absorción. Quizá, en general, están por definir buenos modelos de esta integración. Es una oportunidad de mejora, pero que tiene que hacerse bien.

Es cierto que hay un profundo desconocimiento mutuo porque tradicionalmente los hospitales han vivido de espaldas a la atención primaria, y viceversa, y el desconocimiento es fuente de temores. Pero es evidente que esto se debe cambiar.

Por otra parte, en nuestro departamento, en los últimos años, somos conscientes de que se ha hecho un esfuerzo importante. Se ha dotado a los médicos de primaria de la capacidad resolutiva necesaria a la hora de pedir todo tipo de exploraciones complementarias, y esto ayuda a resolver muchos problemas. Estamos razonablemente contentos porque se han logrado mantener cupos por debajo de los 1.800 pacientes/médico (la mayoría de expertos recomiendan que el cupo adecuado es de 1.500 pacientes más menos el 20% por médico).

En Torrent I se están acometiendo obras en la segunda planta y en el Punto de Atención Continuada (PAC), pero hay que seguir invirtiendo en infraestructuras.

¿Y cómo ves el futuro?
Quiero creer que con esperanza. Lo que ahora quiero es evaluar el año que llevo como coordinador, que no es mucho tiempo. Sigo teniendo la idea de cómo me gustaría que funcionara la atención primaria, pero todavía no he respondido a la pregunta de si es posible. ■

La terapia ocupacional ya forma parte del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

El papel del terapeuta ocupacional en el proceso rehabilitador consiste en la aplicación de los tratamientos prescritos por los facultativos para lograr la respuesta deseada y sentida de todas aquellas actividades propias del ser humano. El objeto y función principal de su actividad está enfocado a la restauración psicomotriz, la elaboración y entrenamiento de ayudas técnicas que se precisen en el programa rehabilitador, la orientación vocacional, la reinserción laboral y la colaboración en actividades recreativas, así como el adiestramiento de la familia para la optimización del programa rehabilitador.

La reciente reorganización funcional del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación ha permitido integrar al equipo médico del departamento 9 en las actividades desarrolladas en el Hospital General. Esto ha supuesto seguir prestando una adecuada asistencia a los pacientes y continuar desarrollando, en colaboración con otros servicios, las unidades funcionales de patología de mama, rehabilitación del ictus y rehabilitación cardiaca, con el Instituto de Enfermedades Cardiovasculares, así como la creación de nuevas unidades que se pondrán en funcionamiento próximamente.

En este contexto de continuo crecimiento, en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación se ha incorporado la figura del terapeuta ocupacional, componente fundamental del equipo de rehabilitación.

"Esta nueva incorporación hace que vayamos disponiendo del equipo multidisciplinar necesario para complementar y mejorar la calidad de los tratamientos de los pacientes de la Unidad de Ictus, así como de otras patologías que lo requieran: alteraciones de la manipulación post-traumática o post-cirugía de mano y otras enfermedades neurológicas (parkinson, esclerosis múltiple, etcétera)", explica Ramón Gómez-Ferrer, jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

El terapeuta ocupacional en el paciente con ictus promueve la restauración de la función y la participación en actividades de autocuidados, domésticas, laborales y sociales. Para lograr este objetivo interviene sobre la persona, sobre la actividad y/o sobre el entorno en que se lleva a cabo para mejorar los componentes motores, sensoperceptuales, cognitivos, psicosociales y, paralelamente, modificar la actividad y el entorno.

Según Mariana Monzón, terapeuta ocupacional, "el objetivo final de esta terapia es facilitar la independencia de las personas para las actividades cotidianas. Esto se realiza según los intereses, necesidades y capacidades de la persona, a través de un abordaje globalizador". ■

El hospital pone en marcha un programa para promover el ejercicio físico en adultos

El hospital pone en marcha un programa para promover el ejercicio físico en adultos

Desde la Unidad de Diabetes y Endocrinología del Hospital General, en colaboración con el Departamento de Educación Física y Deporte de la Universidad de Valencia, se ha puesto en marcha un proyecto que pretende promover la actividad física y evaluar los beneficios de la misma sobre la calidad de vida, la salud y la resistencia física de personas de entre 50 y 80 años.

En este caso, pacientes con sobrepeso u obesidad y pacientes diabéticos mayores serán instruidos para realizar un programa de ejercicio físico en su entorno habitual, tanto en su domicilio como al aire libre.

El programa de ejercicio es individualizado, se diseña después de realizar diferentes pruebas físicas y médicas a cada paciente que indiquen cuál es su estado de salud. Se incluyen pruebas de marcha y ejercicios de fuerza. Además, se recomienda la dieta idónea personalizada dependiendo de su enfermedad y de la actividad física que se realice. Cada paciente es evaluado de forma periódica por los distintos profesionales implicados en el proyecto.
Este programa cuenta con una subvención de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. "Su objetivo final es no sólo demostrar los beneficiosos de la práctica del ejercicio en la gente mayor, sino, además, buscar métodos viables para que ese ejercicio pueda ser realizado en las mejores condiciones posibles, sin suponer un gasto económico para la persona que lo hace ni someterse a una rutina que esclavice", señala Juan Carlos Ferrer, responsable de la Unidad de Diabetes y Endocrinología.

Los pacientes son evaluados de forma periódica para garantizar los resultados

La edad media de la población valenciana está aumentando de forma considerable. En la ciudad de Valencia la población de más de 65 años ha aumentado en un 67% en los últimos 15 años. "Esto conlleva un aumento de enfermedades asociadas al envejecimiento como la diabetes, la artrosis, el sobrepeso, etcétera. El ejercicio físico puede mejorar algunos de estos problemas de salud y tener además un efecto psicológico positivo en la vida cotidiana de las personas mayores", añade Ferrer.

El hospital cuenta con el antecedente de un proyecto similar del Servicio de Pediatría para ofrecer una atención integral al niño obeso. La Unidad para el Estudio del Riesgo Cardiovascular en Niños y Adolescentes puso en marcha un programa que incluye no sólo la evaluación de las alteraciones vasculares y metabólicas de los obesos, sino también la intervención multidisciplinar mediante el ejercicio físico, el consejo nutricional y el apoyo psicológico, así como el tratamiento farmacológico cuando se requiera. Esta unidad ha obtenido muy buenos resultados y pretende seguir ampliando su acción como referente de este problema a nivel de la Comunidad Valenciana y de España. ■

TU DEPARTAMENTO EN BREVE

La Fe cuenta con el quirófano inteligente con mayor precisión de imagen de España

El conseller de Sanitat, Manuel Cervera, presentó el pasado día 12, en el Hospital La Fe, el primer quirófano inteligente, multidisciplinar y de total alta definición de España, que permite obtener la mayor precisión de imagen del momento. Se trata del tercer quirófano del mundo con estas características, tras dos existentes en Dinamarca y en EEUU, cuya precisión en la imagen podría contribuir a reducir hasta un 20% el tiempo dedicado a cada intervención. Este quirófano dota al cirujano de una imagen mucho más definida, hasta seis veces más de lo habitual. De esta manera aumenta la eficiencia, calidad y rapidez de las intervenciones al estar el cirujano mucho más seguro en cada uno de sus movimientos, pudiendo apreciar hasta el mínimo detalle, reduciendo, además, los riesgos quirúrgicos. ■

Nuevo Centro de Salud de San Isidro

La Conselleria de Sanitat, junto con el Ayuntamiento de Valencia, ha abierto las puertas del Centro de Salud de San Isidro, ubicado en un edificio de nueva planta, con instalaciones modernas, más accesibles y más humanas, y que ha contado con una inversión de 2.020.481,12 euros.

Este centro, que dará cobertura a un total de 18.000 usuarios, dispone de Servicio de Medicina General y Pediatría, sala de curas y extracciones, área maternal (seguimiento del embarazo), gimnasio de rehabilitación y odontopediatría. ■

Jornada de Formación Continua del Paciente Anticoagulado

El hospital acogió el pasado 15 de junio, la XI Jornada de Formación Continua del Paciente Anticoagulado, organizada por la Asociación Valenciana de Anticoagulados y Portadores de Válvulas Cardíacas (AVAC). Esta jornada fue coordinada por Adela Zaragozá, presidenta de AVAC, y Antonio Cervera, jefe de sección del Servicio de Hematología del Hospital General.

La jornada fue inaugurada por Sergio Blasco, director gerente del departamento 9-Hospital General, quien agradeció el esfuerzo de los miembros de la asociación por la insistencia en el beneficio que supone para estos pacientes la descentralización de la atención para los controles analíticos que se les realiza periódicamente. ■

Día Mundial del Donante

El Hospital General celebra cada 14 de junio el Dia del Donante de Sangre y Hemoderivados. Este año, los miembros de la Asociación para la lucha contra la Leucemia de la Comunidad Valenciana (ASLEUVAL) ofrecieron información a pacientes y visitantes sobre la importancia de ser donante.

En la mesa se ofreció información en nombre de las asociaciones ASLEUVAL y ASPANION (padres con niños con cáncer), además de la Federación de Donantes de Sangre de la Comunidad Valenciana y del Centro de Transfusiones de la Comunidad Valenciana. Para contactar con ASPANION. C/. Esperantista Hernández Lahuerta, 2-8ª. 46015 Valencia. info@asleuval.org. Tel.: 96 348 27 54 ■

Enfermería premiada en el XXVI Congreso Nacional de Especialistas en Análisis Clínicos

En el congreso, que se ha celebrado recientemente, se presentaron varios trabajos de investigación realizados por profesionales del Hospital General. La ponencia oficial de inmunología, de la que son autores Sonia Vidal Rico, Fernando Grosson García, Concha Tuset Ruiz y Goizane Marcaida Benito, fue reconocida como una de las mejores presentadas y recibió el primer premio. El trabajo realizado fue sobre Vasculitis Autoinmunes: Glomerulonefritis rápidamente progresivas. Síndrome de Goodpasture.

El primer premio fue para la comunicación sobre Plasmaféresis: una técnica de urgencias en el Banco de Sangre, un trabajo realizado por Emilio Martínez Albir, Elena Vidal Rico, Vicente Dolz Sánchez e Higinia Sánchez Campos, del Servicio de Hepatología. ■

Nueva flota de coches UHD

La Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) se ha dotado de nuevos vehículos, perfectamente identificados, que están a disposición de los profesionales que atienden a los pacientes en su domicilio.

Por otra parte, el hospital cuenta con el programa de telemedicina, un recurso tecnológico que posibilita la optimización de los servicios de atención en salud, ahorra tiempo y recursos y facilita el acceso a zonas distantes para tener atención de especialistas. ■

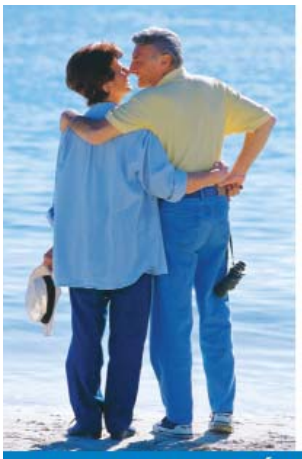
Vuélcate con la vida

Dona Sangre

AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT

GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA DE SANITAT

Bancaja



SOLIMAR GERORESIDENCIALES

VIVIR MEJOR

PLAZAS PÚBLICAS Y PRIVADAS

TEL. 96 330 71 58 www.solimar.es

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**

GRUPO Bertolín

Literato Gabriel Miró, 60-3ª
46008 Valencia
Tel. 96 384 12 34 - Fax. 96 382 62 44
bertolin@grupobertolin.es

Estamos por las personas

Ruralcaja

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

MONOCAPA ECOLÓGICA

La primera pintura que, además de decorar, respeta el medioambiente y la salud de las personas, al no producir emisiones tóxicas ni olores.

MONTO
PINTURAS LA MARCA DEL PROFESIONAL

Ctra. de la Base Militar, s/n
46163 Marines (Valencia)
Tel. +34 961 648 339
Fax +34 961 648 343

franquicias@tiendasmonto.com