

El Centro de Salud de Tavernes será ampliado



Nuevos retos para la sanidad valenciana

El sistema valenciano de salud es, junto a la educación, el eje vertebrador de las políticas sociales de cualquier gobierno. Desde hace unos años, los servicios sanitarios, se enfrentan a un doble desafío. Por un lado la masiva incorporación de personas llegadas a la Comunitat Valenciana desde el año 2000. Por otro, están los importantes avances científicos en los tratamientos terapéuticos.

En la Comunitat Valenciana estos dos fenómenos han tenido un peso decisivo a la hora de configurar la actual asistencia sanitaria. En siete años la población ha crecido a un ritmo de 100.000 ciudadanos anuales. Ello nos coloca con 740.000 personas más que en 2000. Tras casi una década de intenso crecimiento poblacional son más de cinco millones las personas que atiende el sistema público valenciano y por los que el gobierno central transfiere las mismas cantidades que cuando solo había cuatro millones de residentes, y los 300.000 restantes son personas de otras comunidades o inmigrantes que por los que no recibimos compensación alguna.

El otro punto sobresaliente son los avances científicos y la inversión que representan. La Comunitat cuenta con algunas de las infraestructuras investigadoras más importantes del país, como son el Centro Oftalmológico de la Comunitat Valenciana, el Centro de Investigación Príncipe Felipe o el Instituto Valenciano de Oncología. Tres referentes internacionales en sus respectivas líneas de investigación.

Durante estos últimos cuatro años además se han dado algunos pasos clave en el campo de la incorporación de las nuevas tecnologías: la incorporación de un quirófano inteligente al hospital General de Castellón, los nuevos TAC de 64 cortes o servicios más directos como la posibilidad de pedir cita previa a través del cajero automático o mediante SMS.

Los servicios sanitarios, sin embargo, deben continuar creciendo al mismo ritmo que lo viene haciendo esta Comunitat. Se deben adaptar los servicios públicos a las necesidades de los ciudadanos. En plena sociedad del conocimiento y cuando las comunicaciones ya no suponen una barrera es necesario continuar acercando la sanidad a todos los rincones. Si durante la última década se ha incrementado el número de ambulancias hasta superar las quinientas, en los próximos cuatro años, el gobierno de la Generalitat dispondrá de tres helicópteros medicalizados, uno por provincia, para acortar todavía más las distancias desde cualquier lugar hasta los centros sanitarios más cercanos.

Porque una sanidad avanzada se va construyendo paso a paso, sin poner la mirada en el corto plazo sino con proyectos y propuestas que superen el limitado período de la legislatura. ■



Rafael Blasco Castany
Conseller de Sanitat de
la Comunitat Valenciana

EDITORIAL

Opini3n
El valor de las pol3ticas
sanitarias 3

Infraestructuras
Licitan la ampliaci3n del
C.S. de Tavernes 4

Publicaciones
El Dr. Salvador Bellver pu-
blica el Manual de Electro-
cardiograma 5

Entrevista
Coordinadores del Centro
de Salud de Bellreguard 6





Vicente Talens, director Enfermería del hospital

El valor de las políticas sanitarias

Los sistemas sanitarios modernos están sujetos a los cambios que la sociedad del progreso genera: la mayor longevidad y el consiguiente envejecimiento de la población, el patrón epidemiológico de enfermedad crónica y de comorbilidad, la globalización, el cambio a un nuevo modelo de usuario más informado, con mayor conciencia de su supremacía personal sobre cualquier situación o circunstancia, unido a los continuos avances científicos y la consiguiente demanda de incorporación inmediata de las nuevas y costosas tecnologías que estos avances generan.

Esta importante dinámica de cambio social que vivimos actualmente, arrastra a la Sanidad, haciendo necesario que se desarrolle una política sanitaria proactiva y anticipatoria a las necesidades y demandas sociales, y al mismo tiempo capaz de garantizar la viabilidad futura de un sistema sanitario, que cubra las necesidades de salud, preservando el modelo público universal y equitativo.

Desde la Consellería de Sanitat, opino que se han sabido conjugar éstas premisas y se están estableciendo estrategias de acción, enfocadas a dar respuestas a las necesidades de salud de los ciudadanos de la Comunitat Valenciana.

Los diferentes Planes todavía vigentes, y los recientemente publicitados como el Plan de Salud de la Comunidad Valenciana 2005-2009, el Plan de Diabetes 2006-2010, el Plan Oncológico 2007-2010, el Plan integral de atención sanitaria a las personas mayores y a los enfermos crónicos 2007-2011, son el resultado de las experiencias recogidas y nece-

sidades planteadas por los profesionales expertos y las organizaciones y asociaciones de pacientes, así como el evidente compromiso de la Generalitat con el ciudadano, para ofrecerle un modelo sanitario eficiente y avanzado, que abarque una atención integral (preventiva, promotora, protectora, curativa, cuidadora y rehabilitadora).

Todas estas acciones, tendentes a garantizar una distribución racional y equitativa de los recursos, a determinar las prioridades, los tiempos y condiciones de espera, los estándares de calidad y seguridad, podrían verse empañadas si no se contase con unas infraestructuras modernas y adecuadas, y con unos profesionales motivados, participativos y comprometidos.

El Plan Construyendo Salud, así como las inversiones que se están realizando en equipamiento y tecnología avalan la obligación contraída por la Generalitat para disponer de unos Centros acordes al siglo XXI.

La Carrera y el Desarrollo Profesional, la Productividad, el Acuerdo sobre complementos de Atención Continuada para personal interno Residente y en Formación, el Acuerdo sobre racionalización del sistema de guardias y A. Continuada, las diferentes Ofertas Públicas de Empleo... , así como los diferentes planes de formación, evidencian la sensibilidad de la Consellería ante las demandas de los trabajadores de la Sanidad Pública.

Los años nos darán o nos quitarán la razón, pero en este momento mi visión personal de la Sanidad Pública Valenciana es optimista. ■



La Conselleria licita la ampliación del Centro de Salud de Tavernes

El Centro de Salud de Tavernes de la Vall d'Alfama será objeto de una importante ampliación en breve. La Conselleria de Sanidad licitó el pasado mes de marzo las obras de remodelación y aumento de superficie de las instalaciones con un presupuesto de 1,1 millones de euros. Las obras, consistirán en la adecuación de los espacios, remodelación de las actuales instalaciones creciendo en espacios físicos, así como la adaptación a la actual normativa de accesibilidad y seguridad.

Así pues, el Centro de Salud de Tavernes también se engloba dentro del plan de la Conselleria de Sanidad Construyendo Salud que pretende mejorar las instalaciones sanitarias de la Comunidad Valenciana. Con un plazo de ejecución de 12 meses, se licitaron unas obras con un presupuesto de 1.144.802 de euros.

Así pues, el Centro de Salud de Tavernes se inauguró a finales de 1990. Las instalaciones cuentan en la actualidad con una planta baja y dos altas. En la planta inferior se encuentra ubicado el servicio de urgencias, rehabilitación, curas, extracciones, pediatría y trabajo social. En la primera altura del edificio

de ubica el área de medicina familiar, el área de crónicos, salud mental, matronas y planificación familiar, la actual segunda planta está formada por la biblioteca, el área de coordinación y la sala de reuniones. Las instalaciones constan de 1.675'55 metros cuadrados, aunque la parcela total que cedió el ayuntamiento suma un total de 2.048 metros cuadrados, y gracias a la cual será posible ampliar los espacios.

El Centro de Salud de Tavernes ha ido creciendo en plantilla con el transcurso de los años, como por ejemplo, en el último ejercicio se incrementó con un médico y un enfermero. Con el fin de acercar la asistencia se ha integrado la consulta de atención especializada en el Centro de Salud, de este modo tiene servicio de ginecología, digestivo, traumatología, rehabilitación, dermatología y ORL (otorrinolaringología). Actualmente cuenta con una plantilla profesional formada por diez médicos, tres pediatras, quince enfermeros, dos matronas y un fisioterapeuta, además del personal no sanitario formado por seis auxiliares administrativos y siete celadores, además tiene cinco profesionales médicos que prestan atención

continuada las veinticuatro horas del día. Atiende a una población aproximada de 21 mil habitantes entre ellos, además de los ciudadanos de Tavernes, presta servicio de urgencias a los vecinos de la Playa, Simat y Benifairó. Se trata de una importante remodelación, que al adecuar los espacios y aumentar la confortabilidad, permitirá mejorar la calidad percibida por el ciudadano así como facilitar el trabajo diario ya que contará con un aumento considerable de metros cuadrados y espacios físicos. ■



El cardiólogo Salvador Bellver publica un Manual para interpretar el Electrocardiograma



Salvador Bellver es jefe de cardiología en el Hospital de Gandia y a principios de año publicó "Manual de Interpretación de ECG", la buena acogida que ha tenido en todo el país ha hecho que en breve se publique una segunda edición. La carrera profesional del Dr. Bellver está ligada a este centro desde su fundación en 1973. Se formó en el Hospital Clínico de 1969 hasta 1973, cuando entró a formar parte del Francesc de Borja, primero como adjunto y más tarde como jefe de sección. Ha sido presidente y socio-fundador de la Sociedad Valenciana de Cardiología y actualmente pertenece a la Sociedad Española de Cardiología.

Cada vez son más los profesionales que publican manuales. ¿Cómo surge la idea de crear un manual de este estilo? Hace más de 18 años que tenemos en este Hospital MIR (médico interno residente) de familia, gracias a mi experiencia como tutor de ellos, observé, a lo largo de los años, que la gran mayo-

ría nos pedían trazados de electros y apuntes para elaborarse su propia libreta. De ahí surgió la idea de elaborar un Manual que resumiera los puntos más importantes y difundirlo entre ellos.

¿A quién va dirigido?

Se pensó para dirigirse principalmente a los médicos de familia, ya que su formación es muy amplia (abarca muchas áreas) y con tiempo limitado para su formación. Se publicó a principios de año con una tirada inicial de 18 mil ejemplares que se distribuyeron por todos los centros de España, gracias a la buena acogida que ha tenido, se va a hacer una segunda edición.

¿Cómo resumiría los principales objetivos o intención del libro?

Se trata de un libro que no se pensó con el objetivo de dar ninguna novedad sobre el ECG, sino que se elaboró con el fin de ser una herramienta práctica y útil para los médicos de familia, que en ocasiones se pueden ver desbordados con

la extensa información que ofrecen determinados tomos especializados. Se pensó como un libro de bolsillo, que se pudiera tener a mano y encontrar rápidamente la información que necesitan.

Pero no nació únicamente con esta idea, sino que también se pensó para que fuera un medio de integración entre primaria y especializada. Es fundamental que los profesionales de medicina de familia tengan a mano los conceptos de ECG, con el objetivo que los pacientes estén mejor tratados y se remitan correctamente al especialista, evitando listas de espera innecesarias. "Además de la conexión entre primaria y especializada, para un buen seguimiento del paciente que es nuestra prioridad, hay que conseguir *los objetivos de desarrollo profesional continuo*. Estos son: motivación positiva del profesional, mejor competencia exigible, reconocimiento adecuado y actualización permanente del profesional"

¿Dónde radica la importancia de interpretar un ECG?

El ECG nos sirve para saber el estado del corazón, si su funcionamiento es normal, si existen hipertrofias, arritmias, problemas de coronarias, si existe efecto de alguna medicación sobre el corazón etc. La realización de un ECG a partir de cierta edad es conveniente para descartar posibles afectaciones cardíacas y de esta manera potenciar la prevención primaria, que es la única manera de prevenir las enfermedades cardíacas. Es importante tener infraestructuras sanitarias potentes para la atención de los enfermos, pero más importante es adelantar la trinchera para que no se llegue a enfermar, es decir, la prevención es fundamental para que los enfermos sean los menos posibles. ■



Consuelo Insa y Emilio Roselló
Coordinadores del Centro de Salud de Bellreguard

Coordinadores del Centro de Salud Bellreguard

Consuelo Insa y Emilio Roselló son los coordinadores del Centro de Salud de Bellreguard, desde julio y noviembre del año 2006, respectivamente. Explican cómo la informatización de las consultas y las mejoras en las instalaciones y equipamientos de los centros han supuesto una mejoría en la Atención Primaria en los últimos años. Tal y como afirman, el nuevo Centro de Salud de Bellreguard, por el que pasan diariamente más de trescientos pacientes, ha permitido mejorar la asistencia en todos los sentidos.

Los profesionales de Atención Primaria tienen una relación más directa con los pacientes, ¿cómo describiríais esta relación?
Muchos de los profesionales de Aten-

ción Primaria desarrollamos nuestro trabajo en un entorno más bien rural, se atienden poblaciones que oscilan entre 700 y 5000 habitantes. Debido a ello, entre la población y el equipo sanitario se establece una relación familiar, cordial, cercana, con mayor conocimiento del entorno en el que viven y trabajan los pacientes y de su problemática, en definitiva somos conocedores del contexto que les rodea.

¿Cuáles son las principales preocupaciones de los profesionales de Atención Primaria?

La principal preocupación que tenemos en estos momentos es el incremento de la presión asistencial que padecen los centros, debido al crecimiento de la población y a su progresivo envejecimiento,

aumentando este problema en períodos vacacionales, donde la disponibilidad de profesionales, en ocasiones, es menor. El aumento de la población, ligado a la población envejecida y a la asistencia a ciudadanos desplazados aumentan la utilización de recursos, que unido al incremento de la presión asistencial, implica que el tiempo dedicado a cada paciente sea menor del que desearíamos en muchos casos, y la asistencia tenga que ser más rápida. La dispersión geográfica, es otra preocupación, al ser una zona con más de diez consultorios auxiliares y cuatro consultorios de playas.

Por vuestra experiencia ¿En qué aspectos ha mejorado la Atención Primaria en los últimos años?

El principal aspecto que ha mejorado es la informatización de las consultas con el programa ABUCASIS II. La introducción de este programa informático ha supuesto un gran avance para la mejora de la atención al paciente, con rapidez de acceso a la Historia Clínica.

A esto hay que sumarle los progresos en las instalaciones y el equipamiento de los centros que se han dado en los últimos años, y el consiguiente acceso a la realización de pruebas diagnósticas y pruebas complementarias. Pero no sólo han sido avances en las infraestructuras, en los últimos años la Atención Primaria ha mejorado con respecto a los profesionales. Una mejor capacitación profesional, aumento del trabajo en equipo, potenciación de la docencia e investigación y mayor accesibilidad de los usuarios al sistema sanitario también han mejorado en los últimos tiempos.

¿Creéis que cada vez está cobrando más importancia?

Sin duda. Al ser la Atención Primaria el primer punto de contacto entre el usuario y el sistema sanitario. Cada vez los profesionales están mejor formados y dotados técnicamente para atender a la población y a las necesidades que van surgiendo, teniendo mayor capacidad resolutiva.

¿Qué ha supuesto el Nuevo Centro de Salud, para los profesionales por una parte, y por otra, para los ciudadanos? ¿En qué ha mejorado con respecto al anterior?

Ha mejorado en todos los aspectos. Hemos pasado de un centro viejo y masificado a otro completamente nuevo, mucho más amplio, con mayor capacidad de consultas, muy lumi-

noso y espacioso. Facilitando el trabajo del día a día del profesional. Se distribuye en dos plantas: la primera planta se forma de cuatro consultas de medicina-enfermería, consulta y sala de preparación al parto de la matrona, sala de reuniones y despacho de coordinación. La planta baja se compone de 2 consultas de pediatría-enfermería, sala de extracciones, almacén general, admisión, archivo, administración y 3 consultas para Sala de curas y tratamientos y Atención Continuada, área de descanso. Para los usuarios se ha facilitado el acceso debido a la ubicación y ha supuesto que los ciudadanos puedan disfrutar de unas instalaciones a la última y de un equipamiento moderno.

¿Qué población atiende?

A nivel de zona básica abarca las poblaciones de Bellreguard, Playa Bellreguard, Almoines, Alqueria, Beniarjó, Daimús, Playa Daimús, Guardamar, Playa Guardamar, La Font, Miramar, Playa Miramar, Palmera, Piles, Playa Piles, Potries, Rafelcofer, atiende aproximadamente a 25.000 habitantes y a nivel local, es decir, en la población de Bellreguard, a 4700.

¿Cuántas personas al día pueden pasar por el centro?

Entre consultas de Medicina, Pediatría, Enfermería, Curas, Inyectables, Pruebas Complementarias, Analíticas, Atención Continuada, Servicio de Crónicos, Tarjeta SIP, Demanda de mostrador...calculamos que entre 300-400 personas pasan a diario por el centro.

La cartera de servicios del centro de Bellreguard habrá aumentado con los años ¿Qué servicios ofrece actualmente?

En cuanto a la población adulta, dispone de Programas de prevención, control y seguimiento de la HTA, DM y Dislipemia, Vacunaciones del adulto (Antigripal, Tétanos, Hepatitis B), Atención domiciliaria, Programa de Salud del Adulto, Programa de la mujer embarazada, Preparación al parto, etc. En cuanto a la población infantil, Programa del niño sano, Detección precoz de metabolopatías, Vacunaciones infantiles, Salud Bucodental, entre otros.

¿Cuántos profesionales forman la plantilla del Centro de Salud?

La plantilla está formada por 14 Médicos de Familia, 4 Médico Atención Continuada, 4 Pediatras, 15 Enfermeros, 2 Matronas y 2 Auxiliares de Enfermería, además del personal no sanitario como 5 Auxiliares Administrativos y 6 Celadores.



Cómo coordinadores del centro... ¿qué deseos tenéis para el Centro de Salud en un futuro?

Son muchos los deseos que esperamos alcanzar en este nuevo centro, entre ellos, estimular el trabajo en equipo y favorecer cada vez más la formación de los profesionales. Potenciar la docencia e investigación también sería un objetivo que impulsaríamos, poder aumentar la cartera de servicios, la informatización de todos los consultorios auxiliares de la zona básica, en resumen, aumentar en la medida de lo posible todos los recursos para poder atender con la mayor calidad y eficiencia posible a los ciudadanos, que al fin y al cabo son los principales protagonistas. ■



Atención integral para mayores y crónicos

Seis nuevos hospitales completarán el mapa sociosanitario valenciano

El número de **enfermos crónicos en estado avanzado** en la Comunitat es superior a los 83.400 siendo más de la mitad mayores de 75 años. Pero aún más elocuente es el dato de que **los pacientes mayores de 75 años en la Comunitat son unos 430.000, el 8,52% de la población**. Por último, los **pacientes incluidos en programas de cuidado paliativo** son cerca de 1.000. Estos números que en principio pueden parecer muy fríos son los que han hecho que la Generalitat dé un paso adelante, que continúe en su apuesta por la salud de las personas, y en este caso la salud de aquellas personas que mayor atención sanitaria precisan como los mayores y los crónicos con un Plan Integral que solucione sus necesidades y facilite su acceso a la atención. Las 20 principales patologías que caracterizan a los enfermos crónicos de la Comunitat se agrupan en enfermedades respiratorias, cardíacas y cerebrales.

Objetivo del Plan de Crónicos y Personas Mayores 2007-2011

La puesta en marcha de este Plan presentado por el President de la Generalitat, Francisco Camps, junto al conseller de Sanitat, Rafael Blasco, va a permitir una atención integral de este tipo de pacientes, que será preventiva, protectora, curativa, cuidadora y rehabilitadora. Una atención que además contempla la interdisciplinariedad de los procesos y la coordinación efectiva de los recursos. Su desarrollo va a implicar una reordenación de los recursos de atención especializada, pues aumentará

la red de Hospitales de Crónicos y Larga Estancia, se consolidará la cartera de servicios de este tipo de recurso asistencial y permitirá crear además nuevos dispositivos de evaluación y seguimiento de este colectivo de pacientes que actuarán de forma coordinada con los centros de atención primaria.

Principales líneas de actuación

Construcción de nuevos hospitales de atención a crónicos y larga estancia: El President de la Generalitat, Francisco Camps, ha anunciado recientemente la creación de 6 nuevos hospitales de crónicos y larga estancia en Denia (120 camas), Benidorm (200 camas), Valencia-Campanar (300 camas), Elche (150 camas), Peñíscola (150 camas) y Gandía (120 camas). A esto hay que añadir las ampliaciones que hay en marcha en 3 hospitales ya existentes: Doctor Moliner, San Vicent del Raspeig y La Magdalena que van a permitir incrementar la dotación de camas en otras 160. Estos ampliaciones se unirán al Hospital Pare Jofré para superar las 1.800 camas en la Comunitat.

Constituir equipos de valoración integral en cada Departamento de Salud: Tendrán una amplia formación geriátrica, lo que facilitará que tengan una visión integral de los pacientes y puedan así adaptarse a las necesidades específicas de cada caso. Estos equipos se ubicarán en unidades asistenciales de relevancia para el público objetivo como por ejemplo las UMCE



El Presidente de la generalitat Francisco Camps saluda a algunos de los asistentes a la presentación del Plan de Mayores y Crónicos.

del hospital de referencia de cada Departamento. Cada equipo estará compuesto por un médico geriatra, un farmacéutico, una enfermera-fisioterapeuta y un trabajador social.

Hacer que la enfermera de enlace coordine el seguimiento de técnicas domiciliarias entre Atención Primaria y Atención Especializada: Serán enfermeras cuyo trabajo estará orientado a la gestión de casos y servirán de nexo de unión entre los distintos servicios por el que los pacientes pasan. Así, harán por ejemplo el seguimiento de cada caso en Atención Primaria, cuando el paciente haya sido dado de alta.

Aumentar el número de camas en las UMCES (Unidades Médicas de Corta Estancia) que existen en los hospitales de agudos: Para ello se transformarán y crearán camas en las UMCE de todos los Departamentos, siendo la previsión de entre 1.800 y 2.000 camas. Esta medida permitirá reubicar a la población diana de este Plan en unidades especializadas en la atención de este tipo de paciente.

Creación de unidades de rehabilitación en hospitales de día, de crónicos y larga estancia y residencias: Estas unidades estarán dirigidas por un equipo formado por un médico rehabilitador, un fisioterapeuta, un psicólogo, un logopeda, las enfermeras y los cuidadores que tratan habitualmente al paciente. Las unidades de rehabilitación estarán enfocadas a la prevención, al abordaje terapéutico (detección temprana de la pérdida de autonomía) y al tratamiento de las secuelas que han generado la incapacidad.

Unificar la cartera de servicios de los hospitales de crónicos y larga estancia: Se identificará los servicios que ofrecen un valor añadido y estudiará las necesidades del entorno. Además, se definirán las unidades mínimas necesarias en la asistencia HACLE: Unidad de convalecencia, Unidad de larga estancia, Unidad de cuidados paliativos, Unidad de daños cerebrales, Unidad de estudio y tratamiento de algias –dolores– y Unidad de rehabilitación.

Se favorecerá una mayor coordinación con el resto de recursos asistenciales. Además, se crearán consultas de valoración de Alzheimer y Demencias.

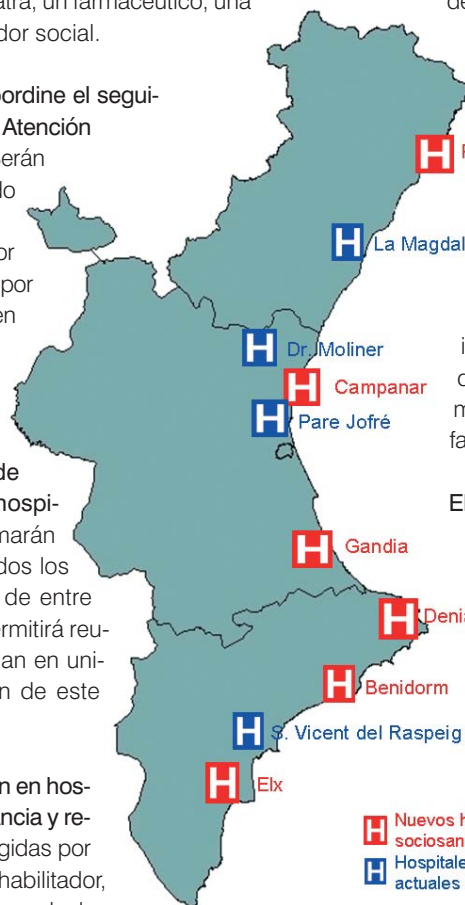
Establecer una visita anual obligatoria de control para los pacientes mayores de 75 años.

Se distribuirá una "Guía para Cuidadores de Personas Mayores y Paciente Crónicos": Esta guía será redactada por médicos de atención primaria y atención especializada y servirá para informar de los principales riesgos que conlleva la dedicación al cuidado de las personas mayores y enfermos crónicos, tales como: estrés, trastornos del sueño, falta de apetito, fatiga, entre otros.

Elaboración de guías ilustradas de cuidados básicos para que los pacientes puedan realizarlas en sus domicilios: Estas guías se enviarán de manera gratuita a los domicilios de los afectados e incluirán una carta con explicaciones, la guía ilustrada de cuidados básicos y las direcciones y teléfonos de las instituciones y dispositivos de referencia.

Desarrollar tecnologías de consulta y diagnóstico a distancia (telemedicina, telemonitorización, teleradiodiagnóstico): Se incorporará en la totalidad de los centros de salud la receta electrónica, además de promover la gestión integral de la cita previa. En este sentido se organizarán los cuidados de enfermería, incorporando dispositivos automáticos de alarma que permitan una rápida identificación de los pacientes, enfermedades y tratamientos recibidos.

Promover las líneas de investigación multidisciplinarias que coordinen las capacidades existentes: Investigaciones que ayuden a las personas mayores y enfermos crónicos como por ejemplo, incorporando la visita centrada en estos pacientes en los principales centros de investigación: Banco de líneas celulares del Príncipe Felipe, Escuela Valenciana de Estudios de la Salud, Hospitales y Atención Primaria. ■



H Nuevos hospitales sociosanitarios
H Hospitales sociosanitarios actuales



Javier López, coordinador médico explantes, Juan Vicente Adsuar, enfermero de explantes y Fernando Ortells, supervisor UCI.

Los trasplantes de órganos: La importancia de donar

Los trasplantes de órganos son la alternativa de vida para muchas personas. El Hospital Francesc de Borja empezó su andadura en explantes en 1998 cuando se extrajo el hígado, los riñones y las córneas de una persona que había fallecido y que de forma solidaria su familia, decidió donar. A partir de entonces el programa de explantes de órganos se ha consolidado en este Hospital y se realizan como una actividad más, incluso presentando unas estadísticas por encima de la media de los otros hospitales comarcales. En el último mes se realizó con éxito un explante multiorgánico de corazón, riñones, hígado, páncreas y córneas.

El proceso desde que se extraen los órganos de una persona y hasta que los recibe un donante, es una carrera a contrarreloj. Todo empieza cuando se detecta que existe un posible caso de persona donante. Se trata de casos en los que se ha producido una muerte encefálica y el resto de órganos se encuentran intactos. Es entonces cuando los coordinadores de

trasplantes se encargan de informar a los familiares y de preguntar si, en vida, esa persona había hablado de donar sus órganos, si existe afirmativa, empieza el proceso de explantes. Comienza entonces un camino coordinado y sincronizado de muchos profesionales que conseguirán que los órganos que sean extraídos lleguen al receptor en el mínimo tiempo y con las máximas garantías. Tal y como explica el Coordinador de Trasplantes del Hospital Francesc de Borja, el Dr. Javier López: "Una vez informada la familia, si la decisión de donar es afirmativa empezamos a movilizar a todos los estamentos. Se avisa en primer lugar a la Organización Nacional de Trasplantes para que busquen posibles receptores dependiendo de las medidas, edad y grupo sanguíneo, y en función de las urgencias se planea la extracción". En los casos de que exista un urgencia 0, es decir, casos en que el paciente puede fallecer en las próximas 24 horas si no hay un órgano compatible, un equipo de profesionales de cualquier Hospital de España donde esté el receptor se desplazará hasta el Hospital de Gan-

dia. Si no existe este tipo de urgencias, los órganos extraídos generalmente se derivan al Hospital la Fe de Valencia, y en el caso de no existir en la Fe se ofertan al resto del país. Se trata de un proceso en que pueden participar unos 40 o 50 profesionales, incluso más. Son expertos en el tema, entre ellos, profesionales de cirugía hepática, de anestesia, medicina intensiva, cirugía cardíaca, torácica, oftalmológica, personal de enfermería de la UCI y de quirófanos, celadores etc.

El Hospital de Gandia tiene acreditación para realizar la extracción de todos los órganos y tejidos. En el último mes se realizó una extracción multiorgánica de corazón, riñones, hígado, páncreas y córnea. Tal y como afirma el Dr. Javier López "hemos de agradecer tanto a los familiares como a todas las personas que intervinieron ya que se nos dio todas las facilidades posibles para la extracción. Es un lujo trabajar con el equipo de este Hospital". Existen casos en los que es necesaria una autorización judicial, como son las muertes no naturales como accidentes, homicidios etc. En este caso además de la familia, un juez ha de autorizar el explante "hemos de agradecer el hecho de que cada vez los jueces ponen más facilidades a la hora de autorizarlo, por suerte la donación de órganos se ha convertido en casos cada vez más frecuentes y nunca nos han puesto impedimentos" afirma el Dr. Javier López.

Concienciación de la sociedad

En los últimos años la población está cada vez más concienciada y es más solidaria a la hora de donar sus órganos. La decisión de donar es de la propia persona, de ahí que la primera pregunta para los familiares sea si en algún momento dijo que quería ser donante, aunque si no existe registro de esta voluntad, la última palabra la tienen los familiares. El Dr. Javier López explica: "Hemos de comunicarlo a los familiares, es importantísimo que lo sepan porque serán los primeros en ser consultados. Facilita mucho el trabajo que una persona que tenga interés en donar, registre sus voluntades anticipadas en un punto de Atención al Paciente o rellene una tarjeta de voluntad de ser donante y la guarde con su documentación personal. Los casos de negativa de los familiares a donar los órganos en el Hospital de Gandia está más o menos en el 20%, que es la media que se registra en el resto de la Comunidad Valenciana". Los coordinadores son generalmente los que se encargan de informar y preguntar sobre la donación a los familiares. Poseen formación específica a la hora de comunicar malas noticias y en situaciones de estrés y en todo momento se ofrece apoyo psicológico, aún así, en la actualidad se dan negativas derivadas en muchos casos del momento delicado. "La negativa puede venir de la propia situación. Se trata de momentos en los que se ha perdido a una persona y no hay tiempo para racionalizar y dejar los sentimientos de lado, se hace en caliente y no se dispone de mucho tiempo para pensar", explica el Dr. López.

Quién puede ser donante

Una parte de ti puede ser todo para alguien, con esta frase la Coordinación Autonómica de Trasplantes de la Comunitat Valenciana, intenta concienciar a la sociedad de la importancia de hacerse donante. Si en vida no se ha dicho lo

contrario, cualquier persona puede ser donante de órganos y tejidos. Es necesario que la muerte se produzca en un Hospital, en una UCI móvil o en el SAMU para realizar todas las pruebas necesarias y poder mantener los órganos. La muerte de la persona ha de ser encefálica o clínica de manera que los órganos se presenten intactos y se puedan mantener artificialmente hasta la extracción. Se trata de un acto voluntario y altruista en el que no se conoce a la persona receptora y en el que no se espera nada a cambio. Los trasplantes de órganos y tejidos humanos son la única alternativa para muchos pacientes, los últimos avances en la ciencia sumado a la solidaridad de muchas personas está haciendo que cada vez más, existan personas que vivan gracias a un trasplante. Según los datos de la Conselleria, en 2006 se produjeron 267 muertes encefálicas en la Comunidad, registrándose 254 donantes. No obstante, no hay que confiarse y hay que seguir trabajando para la concienciación social y reducir a cero las negativas familiares a la donación. ■



UCI del Hospital



ENTREVISTA

Juan Fernández Barcia
Celador del Hospital Francesc de Borja

“En estos 34 años he visto crecer al hospital en todos los sentidos”

Juan Fernández Barcia, aunque todo el Hospital le conoce cariñosamente como Juanito, es el celador más veterano del Francesc de Borja. De origen sevillano, vino a Valencia en 1962 y ha estado unido al centro desde que se inauguró en 1973. Tal y como asegura espera terminar su trayectoria laboral ya en el nuevo Hospital. Los que le conocen destacan como principal característica su buen humor y el empeño por ayudar a los demás. En sus casi 34 años trabajando en este centro, afirma haber vivido muy buenos momentos, pero también recuerda haber pasado por situaciones angustiosas como la inundación de 1987.

¿Cuándo empieza su relación con el Hospital?

Entré a trabajar el 1 de septiembre de 1973, cuando se inaugura el centro. Previamente pasamos por un examen de ingreso, era una prueba que consistía en ejercicios de ortografía, gramática, matemáticas etc.

¿Cuáles eran sus funciones en aquellos inicios?

En primer lugar empecé controlando el personal de visitas de hospitalización, era una tarea de supervisión. Más tarde pasé al servicio de reprografía y papeleería, donde además me encargaba del reparto diario de correos. De aquí pasé al SAIP, donde aún sigo, dando información en el mostrador y controlando las visitas que acuden al centro.

¿Cómo recuerda aquellos tiempos?

Tengo muy buenos recuerdos. Recuerdo que éramos muy pocos trabajadores y el

espacio también era inferior. Había una plantilla de 157 personas, con lo cual había un contactomás directo con todos los profesionales, era como una gran familia. He visto como crecía el Hospital a través de los años. Ha cambiado todo, desde las instalaciones, que han aumentado, hasta la incorporación de la tecnología. Cuando pasan los años se ve como han ido entrando los ordenadores en el trabajo diario, ahora todo es más rápido, lo bueno que tiene es que agiliza los trámites y facilita el trabajo. Antes todos los registros eran manuales, lo que hacía más costoso el trabajo.

¿Qué es lo que más le gusta de todas las funciones que ha realizado en el Hospital?

Dar información. Lo que más me gusta es el trato directo con los pacientes y familiares, ayudándoles e intentando contestar a las dudas que tienen.

Su buen humor le caracteriza, ¿Se dirige a las personas mayores que buscan información de una manera característica?

Siempre me dirijo a ellos con la misma frase, ¿dónde va joven? Me gusta preguntarles así, es una manera de que sonrían y suavizar el trato ya que muchos de ellos vienen porque tienen a alguna persona cercana enferma.

Habrás conocido a todos los directores del Hospital...

Sí, y con todos he tenido muy buena relación. Recuerdo especialmente al ex Director Manolo Marín, quién nos ayudaba mucho en todos los aspectos, no solo profesionales, sino también personales.

Pero, en toda su trayectoria, también ha vivido momentos de muchos nervios...

Sí, como por ejemplo, un incendio que tuvo lugar en el Hospital, o las diversas amenazas de bomba, una de ellas con evacuación. Durante el incendio, el Hospital disponía de una ambulancia y recuerdo que trasladé con mi vehículo particular diferentes pacientes a la Clínica La Paloma. También la inundación de 1987, se tuvieron que desplazar los pacientes en helicópteros y ambulancias ya que se quedó sin agua ni electricidad. Fueron momentos de mucha tensión, durante la inundación la cocina se quedó sin abastecimientos y me acerqué a comprar pollos asados para los pacientes, todos pusimos de nuestra parte y ahora podemos recordarlo como una anécdota.

¿Qué momento destacaría como el peor y el mejor vividos en estos años?

El peor dentro de la trayectoria fue un accidente que tuvo lugar en una pirotecnia. Y el mejor fue sin duda, cuando se me otorgó la medalla al mérito por los 25 años de trabajo, es el instante que recuerdo especialmente, aunque buenos momentos he vivido muchos con los compañeros.

Empezó con la inauguración del actual Francesc de Borja y verá también la inauguración del Nuevo Hospital como parte de la plantilla...

Mi deseo sería poder jubilarme ya en el Nuevo Hospital, sería muy importante poder vivir la inauguración de los dos Hospitales formando parte de su plantilla, además podría decir, con orgullo, que estuve junto al Hospital Francesc de Borja desde sus inicios y hasta que se sustituyó. ■

Programa para la correcta eliminación de objetos corto-punzantes

El Departamento de Salud 12 tiene en marcha un programa de sostenibilidad que tiene como objetivo informar sobre la correcta eliminación de residuos corto-punzantes que se generan en los centros sanitarios y en los hogares, como pueden ser las agujas, jeringuillas, lancetas etc.

Del mismo modo se pretende facilitar a todo ciudadano que lo quiera, los recipientes de almacenamiento y acercarle los puntos de recogida.



La Generalitat Valenciana, la Conselleria de Sanidad y la Gerencia del Departamento 12, en cumplimiento de la normativa vigente, han establecido como una necesidad prioritaria la preocupación por la salud y el medio ambiente, y para ello han puesto en marcha esta campaña informativa para tratar adecuadamente este tipo de residuos que pueden suponer en algún momento un peligro para la salud. La iniciativa de crear una campaña informativa en el Departamento vino dada por la Comisión de Calidad del área y se ha materializado a través del responsable de Asuntos Generales del Hospital, Javier Palónés, quien ha elaborado trípticos informativos y de concienciación para los ciudadanos.

Se trata de un problema que debe ser abordado con rigurosidad y detenimiento para hacer cada vez más segura la salud de los usuarios de la comarca. La necesidad de establecer este tipo de programas de tratamiento de residuos viene dada por el alto porcentaje de enfermedades que se transmiten por una reutilización de jeringuillas o agujas. Los estudios realizados demues-

tran que cerca de un 30% de los casos de SIDA y un 50% de los casos de Hepatitis C están vinculados a los usuarios de drogas inyectables que transmiten el virus a otras personas al compartir agujas o equipos de inyección contaminados.

Medidas de eliminación

Para eliminar estos materiales de forma segura se pone a disposición de todo usuario que lo necesita y lo demande un contenedor con una capacidad de 0.5 o de 1 litro para que almacene sus objetos. Por ejemplo, un enfermo diabético insulina-dependiente tiene un uso alto de jeringuillas ya que necesitan inyectarse una, dos o más veces al día. Con el objetivo de que este material no acabe en las bolsas de basura doméstica, podrá solicitar uno de estos recipientes de almacenamiento. Para todo ciudadano que utilice el Sistema Público de Salud, y que use cualquier tipo de inyectable, lanceta, jeringuilla y aguja, podrá pedir en su centro de Salud o Consultorio Auxiliar del que dependa, uno de estos recipientes de almacenamiento. Al mismo tiempo, se establece un punto de recogida de estos contenedores domésticos en cada centro sanitario de las poblaciones dependientes del departamento y en el mismo hospital, para que una vez llenos, puedan depositarlos. Estos puntos pueden ser fácilmente reconocidos en los centros sanitarios ya que están señalizados como "RESIDUO SANITARIO ESPECÍFICO O DE RIESGO".

Que NO debemos hacer

Con este programa se intenta evitar que estos objetos corto-punzantes acaben en lugares no apropiados, poniendo en peligro la seguridad. En muchas ocasiones, debido al desconocimiento o la comodidad, estas agujas pueden acabar en bolsas de basura habituales. Esto es lo que se evitará con la dispensación de estos contenedores. Del mismo modo, se ha de evitar dejar estos utensilios en lugares de fácil alcance para los niños, ni tampoco depositarlas en cajas de cartón, ni en recipientes que podrían romperse fácilmente, ya que podrían acabar dispersas por las calles o lugares de concurrencia. Por último, los re-

ceptivos que se entregan deben cerrarse correctamente al depositarlos en los puntos de recogida para una total seguridad. Se trata de una medida que intenta fomentar la seguridad de todos los ciudadanos. ■

- No debemos depositar este tipo de objetos corto-punzantes en las bolsas de plástico.

- Nunca dejarlos en lugares donde puedan estar al alcance de niños o de animales domésticos.

- No debemos dejar abiertos los recipientes de almacenamiento al depositarlos.

- No debemos dejar estos objetos en cajas de cartón, ni en latas, ni en recipientes que puedan romperse.



TU DEPARTAMENTO AL DÍA



4.806.791 valencianos tienen una farmacia a menos de cinco minutos

El conseller de Sanitat, Rafael Blasco, ha adjudicado recientemente 28 nuevas oficinas de farmacia que se añaden a las 2.218 que están abiertas al público actualmente. Gracias a la apertura de estas nuevas oficinas, prácticamente el 100% de la población está cubierta con al menos una oficina de farmacia en su municipio. De los 4.806.908 habitantes de la Comunitat, 4.806.791 disponen de una farmacia a menos de cinco minutos de su domicilio. Además Alicante se convierte en la primera provincia de España con al menos una farmacia en todos sus municipios. La Conselleria de Sanitat ha otorgado estas nuevas autorizaciones, en función del crecimiento poblacional, con el objetivo de mantener la relación de una farmacia cada 2.800 habitantes en zona urbana general y cada 3.000 habitantes en zonas turísticas. ■



Tres profesionales sanitarios del hospital imparten la Jornada del EVES: Prevención y Detección de Déficits Auditivos Infantiles

Tres profesionales sanitarios del Hospital Francisc de Borja fueron los encargados, junto a otros profesionales de otros centros, de impartir unas jornadas para la prevención y detección de déficits auditivos infantiles en el EVES. Se trata las diplomadas en enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital, Maribel Morant Barber y Amparo Oller Prieto, y el Jefe de Pediatría el Dr. José Miguel Sequí. Las jornadas van dirigidas a los enfermeros/as de las unidades de neonatales y maternidades, y se proporcionará la formación necesaria que permita impulsar la detección precoz y la asistencia necesaria de los déficits auditivos en la infancia. ■



Jornada de divulgación sobre Enfermería en Neumología

El Hospital organizó una jornada de divulgación sobre enfermería en neumología, que se celebró en el salón de actos el 19 de abril. La inauguración y la presentación de la jornada corrieron a cargo del Director de Enfermería Vicent Talens y de la Neumóloga del Hospital, la Dra. Concha Pellicer. Durante el acto se trataron temas como el papel de la enfermería en el tratamiento del tabaquismo, con la ponente M^{ra} Jesús Gilabert, y el papel que juegan estos profesionales en la educación de pacientes asmáticos, a cargo de Isabel García. Por la tarde se abordó la Terapia inhalatoria: Fundamentos y dispositivos de uso más frecuente. La jornada concluyó con la realización de talleres prácticos de manejo de inhaladores. ■

Se pone en marcha la consulta de Reumatología

El Hospital de Gandia sigue aumentando sus servicios y desde hace unos meses se ha puesto en marcha la Unidad de Reumatología, que depende del Servicio de Medicina Interna. Ello supone una ampliación en las consultas y supone igualmente satisfacer la demanda de un porcentaje de pacientes que sufren enfermedades del aparato locomotor, fundamentalmente patología articular inflamatoria y las conectivopatías, como son la osteoporosis y otras enfermedades óseas. La nueva reumatóloga de la unidad es Rosa M^a Hortal Alonso, que llegó al Hospital en febrero después de haber estado en centros como el Hospital de Alcoi y en el Doctor Peset. ■

Equipos móviles de Donación de Sangre

Como es habitual, todos los meses diversos equipos móviles de extracción de sangre del centro de Transfusión se trasladan a diferentes puntos para que los voluntarios que lo deseen puedan donar en estas unidades móviles. Este mes de mayo los equipos visitarán las siguientes poblaciones dentro del Departamento 12:

- 6 de mayo. Oliva: Centro Social San Vicente, 1^a Planta. c/ García Ordóñez nº 8, de 9 a 13 horas.
- 11 de mayo. Tavernes: Llar del Jubilat c/ Gabriel Hernández nº 55, de 17 a 20'30 horas.
- 11 de mayo. Xeresa: Centro Social c/ Martina s/n, de 17 a 20'30 horas. ■

Cursos de Formación Continuada 2007

A finales del mes de marzo se abrió el plazo para la inscripción de los profesionales interesados en la oferta de cursos de Formación Continuada del ejercicio 2007. El plazo de inscripción se prolongó hasta el 19 de abril y hasta esta fecha decenas de profesionales pasaron por la biblioteca para realizar la inscripción. Nueve son los cursos que se realizarán en el Departamento 12 y dos en el Centro de Salud Pública de Gandia. Los del Departamento 12 son: Estrategias de integración Primaria- Especializada, Una Metodología práctica en la confección de planes de cuidados estandarizados, Técnicas de Comunicación y Negociación, Abordaje Diagnóstico y Técnicas terapéuticas en el entorno de Urgencias, Manejo y tratamiento del dolor, RCP básica y avanzada en adultos, Educación para la salud en la escuela, El adolescente un objetivo de intervención desde la Atención Primaria y Cuidados Paliativos, Apoyo emocional y asistencia a los enfermos crónicos y terminales. Los que se realizarán en el Centro de Salud Pública son Prevención del Tabaquismo en el medio escolar y Estilos de vida saludable: alimentación y ejercicio físico. Estrategias NAOS. ■

Vuélcate con la vida

Dona Sangre



AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT

PROTECCIÓN DE DATOS DE SALUD de la Comunidad Valenciana

GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA DE SANITAT

Bancaja

Dóna sang



Donaciones en el Hospital Francesc de Borja

De lunes a viernes
Horario de 10 a 13:30 horas
Banco de sangre en la primera
planta del hospital

Amb la col·laboració de:

BANCAIXA

CENTRE DE TRANSFUSIÓ DE LA COMUNITAT VALENCIANA
Alacant: 965 658 112 • Castelló: 964 374 800 • València: 963 868 100

Aboca vida



"La Tarjeta Sanitaria (SIP) es el único documento válido en las relaciones del ciudadano con la Sanidad Pública, por lo tanto, cualquier Centro Asistencial deberá exigir la presentación de su Tarjeta Sanitaria y si procede, el documento de acreditación de identidad"

" La tarjeta Sanitaria (SIP) debe llevarla siempre ya que permite el acceso a los servicios sanitarios públicos de toda España."

"Si cambia de teléfono, domicilio o cualquiera de sus datos, debe comunicarlo al teléfono de información gratuito 900 662 000, o en su Centro de Salud."