

## Benirredrà estrena consultorio





# EDITORIAL

## Acercando los servicios a los ciudadanos

El principal activo de una organización de servicios como es la Conselleria de Sanitat, que tiene en la asistencia sanitaria el núcleo de su actividad, es el capital humano y el conocimiento. La Conselleria cuenta con más de 50.000 profesionales que ponen su experiencia y sus conocimientos al servicio de los ciudadanos.

Nadie podría entender, en el momento actual, que una organización con estas características no tuviera como uno de sus principales objetivos estratégicos el desarrollo y aplicación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, puesto que éstas son la mejor herramienta para hacer efectiva la gestión del conocimiento.

Por tanto, en la Generalitat hemos realizado una apuesta decidida y un importante esfuerzo inversor para acercar al ciudadano los servicios a través de las nuevas tecnologías. Con ello perseguimos agilizar su atención sanitaria.

Y un claro ejemplo es el portal Sanitat 24, que permite solicitar cita previa a través de Internet, del móvil y del portal de voz, así como consultar la historia clínica a través del móvil.

Son iniciativas que han tenido una gran aceptación ciudadana como son la petición de cita previa con el médico por Internet, con un total de 3.217.192 citas concertadas, así como 75.000 citas a través de móvil, y 29.569 citas concertadas a través del portal de voz, disponible desde el pasado 25 de mayo en toda la Comunitat. También se han enviado un total de 2.278.858 mensajes a móviles que forman parte de campañas informativas y preventivas de alto valor social.

Además, hemos sido los primeros en contar con historia clínica digital que puede consultarse desde otras Comunidades Autónomas. Esta iniciativa aumenta la seguridad en la atención sanitaria del paciente cuando precisa asistencia fuera de la Comunitat Valenciana, ya que puede acceder a los datos más relevantes de su historia clínica como alergias, enfermedades que padece, tratamientos que está recibiendo, entre otros.

En definitiva, una apuesta por las nuevas tecnologías para acercar la sanidad a todos los ciudadanos.

Manuel Cervera Taulet  
Conseller de Sanitat ■

## SUMARIO



Edita: Hospital de Gandia  
Depósito legal: V-477-2007  
Paseo Germanías, 71  
46700 Gandia (Valencia)  
Tel: 9629 59200 - Fax: 9628 75936  
web: [www.san.gva.es](http://www.san.gva.es)

Servicio de Farmacia	
Microchip para la conservación de medicamentos en casa	5
Entrevista	
Carmen Albert, supervisora de Esterilización	6
IV Jornada Cáncer de Mama	
Mesas redondas en Oliva y La Safor	10
Servicio de Otorrinolaringología	
Nueva técnica de implantes auditivos por vía ósea	13



## El Conseller inauguró el Consultorio de Benirredrà

El Conseller de Sanitat, Manuel Cervera visitó la Comarca para inaugurar las nuevas infraestructuras sanitarias



El Conseller de Sanitat, Manuel Cervera, visitó el pasado 21 de octubre la comarca de la Safor para inaugurar el consultorio de Benirredrà, un consultorio auxiliar de reciente construcción que inició ese día la asistencia sanitaria.

El consultorio se enmarca dentro de la zona básica de salud 4, compuesta por el Centro de Salud Gandia-Beniopa, Consultorio Auxiliar de Benipeixcar, Consultorio Auxiliar de Beniopa, Consultorio Auxiliar de Benirredrà, Consultorio Auxiliar de Barx y Consultorio Auxiliar de Real de Gandia.

El centro ha supuesto una inversión de 81.389,74 y se enmarca dentro del programa Construyendo Salud de la Conselleria.

La plantilla se compone de un médico y un enfermero y una auxiliar administrativa dependiente del Ayuntamiento.

Las nuevas instalaciones, ubicadas en la calle La Creu, constan de una recepción, dos consultas (una de enfermería y una de medicina general) y una consulta polivalente de extracciones y tratamientos.

El centro tiene informatizada la Historia Clínica con la aplicación informática Abucasis para el registro y unificación de la historia clínica hospitalaria de los pacientes y existe la posibilidad de pedir cita previa por internet, en la página [www.san.gva.es](http://www.san.gva.es) y a través del portal de voz. El horario de atención será de 8 a 15 horas de lunes a viernes y la cobertura de urgencias se realizará en el Centro de Salud de Corea.

### Programa Adecuación de Consultorios

La construcción del nuevo centro se enmarca dentro del Programa de Adecuación de Consultorios (PAC) de la Conselleria de Sanitat que tiene como objetivo renovar y adecuar las infraestructuras sanitarias de la Atención Primaria. Actualmente en el Departamento 12 se encuentra en fase de ampliación el Centro de Salud de Tavernes de la Vallidigna. Además en 2009 ya abrió sus puertas el nuevo consultorio de Xeresa. ■



## Elena Sanz de Galdeano, ginecóloga del Hospital de Gandia, realiza una tesis sobre un novedoso programa para detectar Síndrome de Down

La tesis explicaba los resultados de un programa que evitó la realización de un gran número de pruebas invasivas (amniocentesis) para encontrar defectos cromosómicos. La Dra. Sanz de Galdeano recibió la calificación de sobresaliente Cum Laude por este trabajo.

La Doctora, Elena Sanz de Galdeano Aleixandre, ginecóloga del Hospital Francesc de Borja de Gandia ha publicado recientemente una Tesis Doctoral que recoge los resultados obtenidos en un novedoso programa de cribado del Síndrome de Down. Este trabajo, que explicaba los resultados de un programa de gran valor y eficacia para la detección de esta enfermedad recibió la calificación de sobresaliente Cum Laude.

El principal objetivo del trabajo fue valorar la eficacia de un nuevo método de detección de Síndrome de Down en la semana 12 de gestación. Para ello se recogieron los resultados de 4.365 exploraciones ecográficas realizadas en fetos con longitudes entre 40 y 80 mm, entre los meses de Junio de 2000 y diciembre de 2002, en el Hospital General de Valencia.

La metodología seguida en esta exploración comprendía tres pasos. Se introducían en un programa informático los datos de la madre y su fecha de nacimiento, se medía la longitud cefalonalga del feto y la translucencia nual (espacio situado en la nuca del feto que cuando su grosor está aumentado se asocia a anomalías cromosómicas) y finalmente se establecía un cálculo del riesgo de Síndrome de Down según la edad materna y del riesgo por edad y translucencia nual.

Se clasificaban a las pacientes en tres grupos de riesgo: riesgo elevado, en que se indicaba la realización de amniocentesis; riesgo bajo, en que no se realizaban más pruebas hasta la ecografía de la semana 20; y riesgo intermedio, en que se deter-

minaban los marcadores bioquímicos del segundo trimestre de gestación y se combinaban con el riesgo anterior, calculando un riesgo global en función del cual se decidía si se realizaba o no una prueba invasiva.

### Disminución de pruebas invasivas

Uno de los puntos de interés del programa objeto de la tesis doctoral de la Dra. Sanz de Galdeano, es que con este programa de cribado se consiguió disminuir sensiblemente el número de amniocentesis (una prueba invasiva que consiste en tomar una muestra del líquido amniótico que rodea el feto para determinar posibles alteraciones cromosómicas).

El criterio clásico de realización de una amniocentesis es cuando la edad de la madre supera los 35 años, con ello, se necesitaban 140 amniocentesis para diagnosticar un caso de Síndrome de Down. Con la estrategia de clasificación previa de las madres se detectaba un caso de Síndrome de Down con sólo 10 amniocentesis. Además se consiguió una tasa de detección de alteraciones en los cromosomas (que dan lugar a enfermedades genéticas) del 100%.

La tesis doctoral, además, se encargó de otros objetivos como el estudio de la variabilidad en las mediciones de los observadores ecografistas, la predicción de la fecha probable del parto a partir de la ecografía del primer trimestre y el pronóstico gestacional en aquellos casos con translucencia nual aumentada y cariotipo normal. ■



## El Servicio de Farmacia del Hospital de Gandia trabaja con un programa que garantiza la conservación de los fármacos en los domicilios

Se utilizan unos microchips que se adhieren a la caja de la medicación y que registran las temperaturas, éstas posteriormente se leen con medios informáticos. Se trata de un programa pionero en el Hospital de Gandia

El Servicio de Farmacia del Hospital Francesc de Borja de Gandia trabaja con un novedoso programa para garantizar la calidad de conservación de los medicamentos termolábiles (aquellos que necesitan frío para su conservación) en los domicilios de los pacientes.

El programa permite medir la temperatura a que se ha sometido la caja de medicamentos y comprobar si se han mantenido las condiciones correctas de conservación. Para ello se utilizan unos dispositivos electrónicos, registradores de temperatura (microchips), cuya información será luego leída a través de medios informáticos. Estos dispositivos permiten registrar temperaturas entre  $-25^{\circ}\text{C}$  y  $+70^{\circ}\text{C}$ , y tiene una apariencia similar a la de una pegatina. Estos registradores han sido desarrollados por la empresa local Spintronic®.

Tal y como asegura el Dr. José Luis Marco, jefe del Servicio de Farmacia, "la garantía de calidad de la cadena del frío acaba

cuando el medicamento es dispensado al paciente y éste se tiene que conservar en su domicilio. Es habitual que un medicamento biológico que requiere conservación entre  $+2^{\circ}\text{C}$  y  $+8^{\circ}\text{C}$  permanezca en casa del paciente durante períodos largos de tiempo, como por ejemplo los utilizados en la artritis reumatoide. Una inadecuada conservación de estos puede producir una pérdida de eficacia de la medicación".

### Lectura mensual de los microchips

La Dra. Cuellar, farmacéutica responsable de la dispensación a pacientes externos, explica que "los pacientes que vienen al hospital a retirar una medicación que requiere conservación en frío se les ofrece la posibilidad de verificar su capacidad para conservar el medicamento. Para ello se adhiere a la caja del medicamento el chip registrador de la temperatura, que hace hasta 600 registros durante el período que el medicamento permanece en el domicilio".

Tal y como explica la Dra Cuellar, "cuando el paciente regresa al hospital a por la siguiente medicación se hace una lectura de los registros que ha tomado el microchip durante ese mes y se comprueba si las condiciones de conservación están siendo las óptimas".

Una vez leídos los datos obtenidos del microchip se planifican los cambios necesarios en las condiciones de conservación para garantizar la calidad y eficacia del medicamento.

El programa ha contado con la Colaboración de la Dirección General de Farmacia de la Conselleria de Sanitat. Se trata de un programa único en el mundo, en el que el Hospital de Gandia es pionero. Actualmente ocho hospitales más de la Comunitat están trabajando con la implantación de este método. ■



Carmen Albert,  
supervisora de Esterilización

**“Que el material que salga de la central de esterilización esté en condiciones de ser llamado estéril es el objetivo de este Servicio”**

Carmen Albert es la supervisora del Servicio de Esterilización del Hospital de Gandia. Forma parte de su plantilla desde al año 1984 y desde al 2000 ocupa el puesto de supervisora. En esta entrevista explica qué es la esterilización, cómo trabaja el equipo de esta central y cómo ha evolucionado en los últimos años.

**El servicio de Esterilización sigue siendo uno de los desconocidos de todo centro hospitalario. ¿En qué consiste esta área?**  
Efectivamente, la central de esterilización sigue siendo la gran desconocida tanto en el ambiente hospitalario como fuera de él. Se trata de un servicio cuyo principal objetivo es conseguir que todo el material tratado salga de la central en las condiciones de ser llamado estéril y que así se conserve hasta que llegue a ser usado.

**¿Cuántas personas trabajan en él y cuáles son sus funciones?**  
Trabajamos una enfermera supervisora, una enfermera y seis auxiliares de enfermería. Todo este personal cuenta con experiencia profesional de muchos años, así como formación continuada constante en el campo de la esterilización. Además, me gustaría destacar que todas las integrantes de este equipo tienen alto nivel de capacitación para desempeñar todas las tareas propias de este proceso, desde la recepción del material, hasta su entrega.

**¿Cómo definiría qué es la esterilización y por qué es tan importante?**

La esterilización es la destrucción de cualquier tipo de vida microbiana, incluso las esporas, en todo aquel material procesado. Hay que tener en cuenta que los pacientes se someten a una serie de pruebas e intervenciones para resolver las dolencias y a veces las condiciones de éstos no son las más idóneas (inmunodepresión, deterioro físico...). Por este motivo hay que asegurarse que se elimina cualquier microorganismo que pueda perjudicar al enfermo, tanto patógeno, como no patógeno, incluidas las esporas.

**¿Con qué medios cuenta la central y cómo se hace la esterilización?**

Este proceso se realiza en los autoclaves. La central cuenta con tres autoclaves de vapor, que en breve se aumentarán a cinco y dos de gas plasma. La esterilización se puede hacer por medio de vapor, que es el método por excelencia para la



mayoría de materiales siempre que soporten las altas temperaturas, que en este caso oscila entre 121° y 134° con un tiempo total de ciclo de entre 50 y 60 minutos.

Las nuevas técnicas quirúrgicas de laparoscopia y endoscopia son cada vez más frecuentes y menos invasivas, pero requieren un sofisticado material que no puede ser sometido a la acción del calor, por lo que en este caso se requiere la esterilización en frío, para ello disponemos de otro tipo de esterilización a través de dos autoclaves de gas plasma de Peróxido H.

Tenemos un equipo que es el más avanzado en este campo ya que con ciclos cortos entre 50 y 30 minutos y a una temperatura de 50° permite la esterilización del material delicado y termosensible.

Todo este proceso de esterilización ha de ser validado. Para ello se hace uso de tres tipos de controles físicos, químicos y biológicos. Sólo cuando se pasan estos tres controles, se pueden entregar los materiales y es el momento en que se pueden llamar estériles.

#### Una vez esterilizado ¿Cómo se conserva en este estado?

Para conservar la esterilización disponemos de diferentes tipos de empaquetados ajustados siempre a los equipos y a los diferentes sistemas de esterilización. También disponemos de cajas y contenedores para el material quirúrgico, pero todos cumplen con el mismo objetivo: adecuar una cobertura correcta que garantiza una barrera antimicrobiana para evitar así la contaminación desde exterior. Una vez empaquetado, todo el material sale debidamente identificado informando con rotulado aquello que contiene y la especialidad a la que se dirige. El material quirúrgico lleva además etiquetas de trazabilidad que nos informan del equipo que lo ha procesado, la fecha de esterilización y su caducidad. Pero el objetivo del Servicio de Esterilización se ve cumplido cuando todos los productos llegan estériles al usuario, de ahí que también han de trabajar en ello todo el personal que transporta, almacena y maneja estos materiales estériles.

#### ¿Qué materiales son los que se esterilizan en la central?

Se esteriliza todo el instrumental y gran parte del material textil de quirófanos, también el instrumental de consultas externas, del mismo modo, también aquel dirigido a las plantas de hospitalización, Unidad de Hospitalización a Domicilio y el SAMU. Es conveniente destacar el tema de la optimización de los recursos. Todos los productos que manejamos en este proceso son de un elevado coste, como la mayoría de los productos hospitalarios. Por ello, todo el personal de esterilización está concienciado para adecuar sistemas de esterilización según cargas, material de empaquetado según productos, uso de controles según si van a ir dirigidos a materiales críticos, semi-críticos o no críticos etc.

#### En cuanto a cifras, ¿qué cantidad de material se esteriliza al año?

Las cifras de 2008 indican que se realizaron 5.432 programas de vapor y 1.228 de plasma, con lo cual se ha esterilizado 14.789 cajas de instrumental, 81.990 equipos sueltos y 21.827 batas quirúrgicas y 42.496 equipos textiles de diferentes tipos.

#### ¿Cómo ha evolucionado este campo a lo largo de su trayectoria profesional?

Ha evolucionado y cambiado muchísimo. Cuando empecé en este campo había que esterilizar muchos elementos que hoy en día ya nos vienen estériles, como por ejemplo las gasas y compresas, incluso los guantes, algo que hoy nos puede parecer inimaginable y no habría tiempo material para poderlo hacer ya que ha aumentado la actividad quirúrgica y el tipo de intervenciones tanto en el bloque quirúrgico central, como en los quirófanos de UCSI. También la tecnología ha mejorado y cambiado, sobre todo en la esterilización en frío, ahora se trabaja con ciclos mucho más cortos no tóxicos, ni para el personal ni para el medio ambiente. Se ha avanzado mucho en el tema de la seguridad, que ofrece así materiales de empaquetado y controles mucho más fiables y seguros. Por último, destacar que este Hospital ha incorporado siempre la última tecnología en el campo de la esterilización, adecuándolo siempre a los avances que han ido surgiendo a lo largo de los años. ■



## Sanitat adquiere 920.000 dosis de vacunas frente a la gripe común

### Cervera presenta la campaña de la gripe y los refuerzos de invierno

La Conselleria de Sanitat ha presentado la campaña de vacunación de la gripe y los refuerzos de invierno para este otoño-invierno. Este año la vacunación antigripal se hará en dos fases. La primera de ella, que comenzará a partir del 28 de septiembre, está destinada a hacer frente a la gripe común. Y la segunda de ellas, irá encaminada a combatir la gripe A, y comenzará cuando se disponga de la vacuna, que según las previsiones será en noviembre.

El conseller de Sanitat, Manuel Cervera, ha explicado que se han destinado un total de 5,3 millones de euros a la compra de 920.000 dosis frente a la gripe común, que se pueden ampliar hasta 1,1 millones de unidades. Respecto a la temporada anterior se han adquirido 20.000 dosis más, con un ahorro del 1,5%.

Cervera ha asegurado que "disponemos de vacunas suficientes para afrontar esta temporada. De hecho, el año pasado el número de personas vacunadas de la gripe común fueron 764.000, de modo que con las dosis adquiridas este año podemos vacunar a 336.000 personas más que el año anterior; por lo que estamos preparados para aumentar las vacunaciones en un 44%".

Para la vacunación de la gripe común los grupos de riesgo que se han establecido son los mismos que en años anteriores. Así se diferencian entre el colectivo de alto riesgo (adultos o niños con enfermedad crónica cardiorrespiratoria, y enfermos crónicos residentes en instituciones cerradas); de riesgo moderado (mayores de 59 años, niños sometidos a tratamientos con salicilatos, em-



barazadas de 2º y 3º trimestre y enfermos con procesos metabólicos crónicos, disfunción renal, hemoglobinopatías o inmunodeprimidos); y otros grupos (personal sanitario o en contacto con pacientes de riesgo alto o moderado, personal de servicios especiales y trabajadores del sector avícola).

La vacunación de la gripe común, que comenzará el 28 de septiembre, se va a intentar concentrar en un mes y medio para que no coincida con la vacuna de la gripe A. La vacuna para la gripe estacional para el hemisferio norte se compone de tres cepas, de las cuales sólo una varía respecto a la temporada anterior.

#### Gripe A

La segunda fase de la campaña de vacunación prevista por la Conselleria está destinada a prevenir la gripe A, que se iniciará cuando se disponga de la vacuna (a partir de noviembre).

En este caso, el Conseller ha informado de que los grupos de riesgo son las embarazadas, los enfermos crónicos y respiratorios de más de 6 meses de edad, el personal sanitario y miembros de servicios especiales y de seguridad. En este sentido, ha añadido que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ha acordado que este grupo se podría ampliar en función de la evolución de la infección durante el invierno.

#### Objetivos para este año

Los objetivos que se ha marcado la Conselleria para esta temporada son los si-



guientes: se busca evitar en la medida de lo posible la coincidencia de dos situaciones epidémicas (gripe A y gripe común) y para ello el objetivo es aumentar la vacunación de la gripe común en los mayores de 64 años hasta 65% (se alcanzó el 57,68% la temporada anterior); y en profesionales sanitarios hasta 80% (se alcanzó el 28,68%).

Además, se va a potenciar la difusión de información sobre higiene respiratoria y lavado de manos.

### Sanitat destina 5,3 millones de euros a la compra de vacunas

También se pretende potenciar los autocuidados domiciliarios en los casos leves (cuestionario de autoevaluación sobre gripe A, consejos en la web [www.antelagripeactua.gva.es](http://www.antelagripeactua.gva.es) y teléfono 900 100 355).

#### Campaña informativa de prevención

El titular de Sanitat ha señalado que el Consell ha diseñado para este año una campaña informativa de prevención, que incluye un anuncio publicitario, cuñas radiofónicas, así como carteles, guías y folletos informativos. La campaña de este año se amplía con acciones comunicativas específicas para el personal sanitario, entorno escolar y universitario, etc.

Los mensajes de prevención son válidos tanto para evitar la transmisión de la gripe común como de la gripe A.

Para que el ciudadano esté correctamente informado, se van a difundir los mensajes a través de los medios de co-

municación, de los centros sanitarios y farmacias; los centros educativos, AMPAS y universidades; ayuntamientos, consellerías y PROP; así como por sms.

#### Plan de refuerzos de invierno

Cervera también ha presentado el Plan de Refuerzos de Personal para este año. Así, los centros sanitarios de la Comunitat disponen este invierno de 424 nuevos profesionales para la reforzar la asistencia sanitaria. Para ello la Conselleria ha invertido 4,3 millones de euros, lo que supone un crecimiento del 7,5% respecto al año anterior.

En cuanto a las infraestructuras sanitarias, el Conseller ha afirmado que este año los ciudadanos disponen de 25 centros de atención primaria más que el año anterior. De estos, 2 son Centros Sanitarios Integrados, 9 centros de salud, y 14 consultorios.

Junto a este aumento de centros sanitarios, Cervera también se ha referido al incremento en el número de camas, en concreto 683 camas, que suponen 498 más que en la temporada anterior. Estas camas se distribuyen en el hospital militar de Valencia, las clínicas Levante de Benidorm, Fontilles y San Jaime de Torrevieja; así como en los hospitales de Denia, Manises, La Plana y San Vicente del Raspeig.

A estas camas hay que añadir el aumento en la capacidad de hospitalización de los centros, con la apertura de 67 camas pre-ingreso (Elx, General de Alicante, San Juan y Denia); y 59 camas de hospitalización domiciliaria (Vinaròs y La Vila). ■





## IV Jornada Cáncer de Mama en Oliva y La Safor

La Mesa Redonda reunió a especialistas en la detección y tratamiento de la enfermedad . Se trató de una jornada divulgativa que surgió hace cuatro años a iniciativa de la Unidad de Patología Mamaria, con motivo del Día Internacional del Cáncer de Mama

La Unidad de Patología Mamaria, del Servicio de Cirugía General del Hospital de Gandia, organizó por cuarto año consecutivo la Mesa Redonda "El cáncer de mama en Oliva y la Safor" con motivo de la celebración del día Internacional del Cáncer de Mama que se realiza cada 19 de octubre.

En la jornada han participado El Dr. Federico Caro, Jefe del Servicio de Cirugía, y la Dra. Carmen Montesinos, cirujana del Hospital, la Dra. Rosa Andrés coordinadora de la Unidad de Detección Precoz del Cáncer de Mama y el Dr. Joaquín Gavilá y Dr. Ángel Guerrero, oncólogos del Instituto Valenciano de Oncología. Además han participado también el Dr. José Antonio Ramos de anatomía patológica y Dra. Maite Lloret, del Servicio de Radiología del Francesc de Borja.

Tal y como explicó el moderador, el Jefe de Cirugía el Dr. Federico Caro "La idea inicial de celebrar este tipo de Jornadas cada año fue ofrecer a la población un recurso informativo sobre este tipo de cáncer. También pretende explicar los recursos de que disponemos para su detección y tratamiento, unos recursos que han crecido en los últimos años incorporando nuevas técnicas".

### Programas de detección precoz

En el acto se habló de la importancia de la detección precoz para una total cura así como de la importante labor que están realizando las Unidades de Detección Precoz de toda la Comunidad a través de las citaciones cada dos años para realización de mamografías a las mujeres de entre 45 y 69 años.



La Unidad de Detección Precoz del Cáncer de Mama en el Departamento 12 se inició en el año 2001, ya se han realizado más de cuarenta y cinco mil revisiones a mujeres de entre 45 y 69 años. La Doctora Rosa Andrés, coordinadora de la Unidad de Detección Precoz del C. M. explicó que se trata de un programa bianual en el que se mandan cartas a las mujeres que se encuentran dentro de la población diana y se las cita para realizar una mamografía.

El total aproximado de mujeres que se encuentran dentro de esta población diana en el Departamento de Gandia son 21.000 y aproximadamente el 72'3% de éstas participan en los programas de mamografías. En el año 2008, la Unidad de Detección Precoz detectó un porcentaje de 3'36 casos de cáncer de mama por mil mujeres estudiadas.

Tal y como se informó en las ponencias, los casos de cáncer de mama han aumentado en los últimos años en el Departamento, pero también se han detectado cada vez en estadíos más precoces, lo cual ha permitido una mejora del pronóstico de la enfermedad y unas técnicas quirúrgicas menos agresivas.

**Más de 600 casos intervenidos por el Servicio de Cirugía**  
La Dra. Montesinos, del Servicio de Cirugía del Hospital de

Gandia explicó la experiencia entre los años 1997 y 2008 de este Servicio en lo referente a intervenciones. El Servicio ha intervenido en este periodo aproximadamente 625 pacientes de cáncer de mama, de los cuáles en 334 casos se llevó a cabo la mastectomía radical (extirpación total de la mama), en 210 casos se realizó cirugía conservadora, en 43 ocasiones se llevó a cabo una mastectomía simple, en 21 ocasiones se realizó tumorectomía y en 3 casos una biopsia. La franja de edad media de las mujeres intervenidas en estos últimos once años ha sido de 58 a 68 años.

"Se ha ido desarrollando en esta década la cirugía conservadora de la mama, actualmente supone prácticamente el 60% de los tratamientos quirúrgicos" ha explicado la Dra. Montesinos.

El Servicio ha incorporado en los últimos años nuevas técnicas más seguras y menos agresivas para llevar a cabo las intervenciones. Así pues, en los últimos años se han incorporado la técnica de Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela, la técnica Roll, así como la reconstrucción mamaria inmediata (en los casos sin indicación de radioterapia) y las técnicas oncoplásticas (que permiten ampliar las indicaciones de conservación mamaria y mejorar los resultados estéticos). ■



Dra. Mª Ángeles Ruiz en la consulta

## La nueva consulta de Trombofilia ya ha atendido a 596 pacientes

Se trata de una consulta que atiende patologías caracterizadas por formar trombos (coágulos) en la circulación que obstruyen el flujo sanguíneo. Los profesionales trabajan para conocer si existen causas genéticas y poder realizar un estudio familiar

La nueva consulta de trombofilia dependiente del Servicio de Hematología ya ha atendido a 596 pacientes desde su creación hace aproximadamente dos años. Se trata de una consulta que atiende a los pacientes que han tenido un proceso trombótico como son por ejemplo infartos, abortos de repetición y trombosis venosa profunda, entre otros.

Los pacientes que acuden a esta consulta son aquellos que han sufrido una trombosis y cuya edad se sitúa por debajo de los 60 años, o bien en aquellos casos de tipologías de trombosis poco frecuentes.

Cuando el paciente es visitado por los especialistas se realiza un estudio para saber si existen causas genéticas o bien causas adquiridas que faciliten la aparición de trombosis. Si los especialistas descubren que el paciente tiene una alteración en uno de los genes relacionados con la aparición de trombosis (esto se hace mediante un análisis de sangre), se estudia a los familiares para saber si alguno de ellos es portador de esa alteración.

Este estudio familiar que permite adelantarse en el tiempo y detectar familiares con alta probabilidad de sufrir una trombosis, con la finalidad de realizar medidas de prevención y evitar que estas enfermedades ocurran.

La actividad de esta consulta además permite a los profesionales decidir si el paciente ha de seguir anticoagulado, así como evaluar qué riesgos existen de que en un determinado paciente se vuelva a repetir una trombosis.

### Cerca de 600 consultas en un año y medio

Desde que empezó a funcionar la consulta ya ha atendido a cerca de 600 pacientes. Los pacientes son remitidos a esta nueva consulta tanto por el médico de cabecera como por otros especialistas de cardiología, ginecología, cirugía y medicina interna, principalmente.

Se trata de una nueva consulta integrada dentro del Servicio de Hematología, un Servicio que en 2008 realizó cerca de 3.300 consultas externas y cerca de 30.000 controles de Sintrom. ■



## El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Gandia trabaja con una nueva técnica de implantes auditivos por vía ósea

El Servicio de Otorrinolaringología empezó a trabajar con esta técnica denominada Baha a principios de año. Consiste en colocar al paciente un procesador de sonido fijado a un implante de titanio

El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Francesc de Borja empezó a realizar a principios de año correcciones auditivas por vía ósea por medio de la nueva técnica denominada Baha (Bone Anchored Hearing Aid). Por el momento se ha realizado esta técnica a dos pacientes y próximamente se realizará la técnica a dos más.

Se trata de un nuevo procedimiento implantado en el Hospital comarcal a principios de 2009 que se caracteriza por su capacidad para tratar la pérdida de audición a través de la vía ósea directa. El sistema se compone de un implante de titanio en la zona mastoide donde se conecta el procesador de sonido, el cual estimula la vía ósea mediante vibración.

Los pacientes que se someten a esta técnica son aquellos que padecen hipoacusia con otitis crónica supurante y para los cuales los audífonos convencionales les perjudican. Tal y como asegura el Dr. J. M Viel, jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Gandia, "Se trata de un implante que resulta muy efectivo para aquellas personas que debido a determinadas patologías o malformaciones congénitas, los audífonos convencionales por vía aérea no les funcionan"

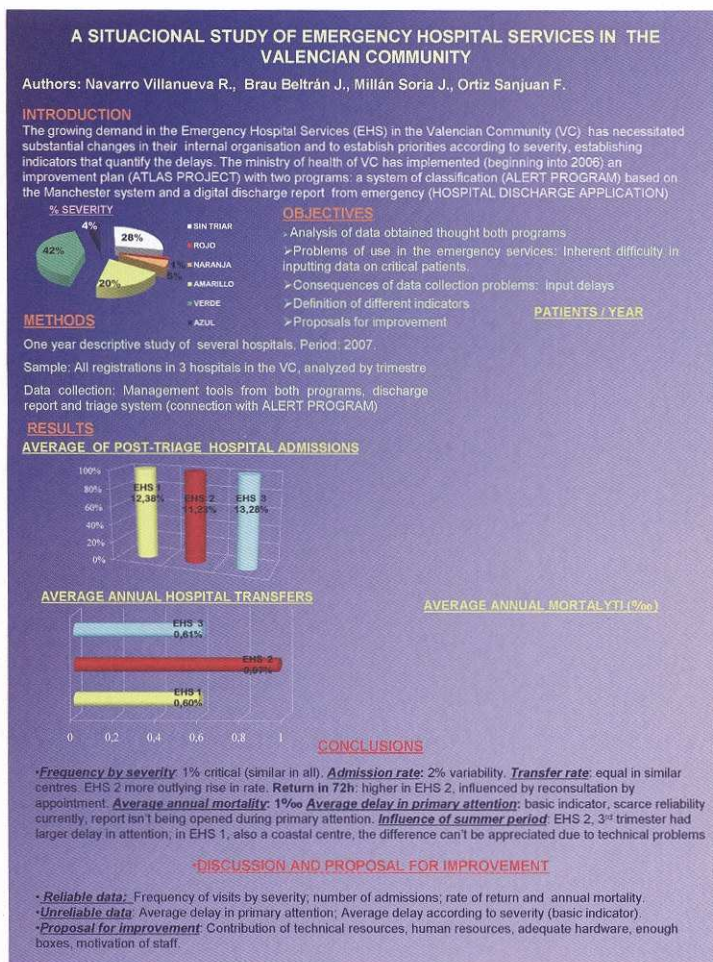
La parte del dispositivo de titanio que se implanta en el hueso del paciente se lleva a cabo por medio de una intervención quirúrgica que suele realizarse con anestesia local y cuya duración aproximada suele ser de 45 minutos.

**En 2008, el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Gandia realizó un total de 8.000 primeras visitas**

El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Gandia suele visitar al mes unos 700 pacientes y las consultas más comunes suelen ser las pérdidas auditivas propias de las personas de edad avanzada y las infecciones y otitis en la infancia. En 2008, el Servicio realizó un total de 8.000 primeras visitas. ■

# El Servicio de Urgencias publica un estudio situacional de los Servicios de Urgencias Hospitalarias de la Comunidad Valenciana

La Dra Rosa Navarro, jefe de Urgencias, presentó un póster sobre este estudio en el V Congreso Mediterráneo de Medicina de Urgencias que se celebró en Valencia el pasado mes de septiembre



La Dra Rosa Navarro ha publicado un estudio transversal en colaboración con el Hospital de Vinarós y Xàtiva en el que se estudiaron y analizaron indicadores de los servicios de urgencias como son la atención según el nivel de gravedad, la tasa de ingreso, la demora media de atención, entre otros.

Los tres hospitales atendieron durante el 2007 un total de 183.236 urgencias, de las cuales únicamente un 1% correspondieron al código rojo o crítico. Entre el 4% y el 5% correspondieron a consultas catalogadas con el código naranja o grave y aproximadamente el 20% se trataron de patologías agudas no críticas, aquellas que se identifican con el color amarillo. En los tres hospitales estudiados, las patologías leves (código verde) fueron las más abundantes con un 47%, 37% y 42% respectivamente.

El estudio demostró que en cuanto a la tasa de ingresos hospitalarios, también las cifras fueron similares en los tres centros. De este modo, el porcentaje de pacientes que acudieron a urgencias hospitalarias y que requirieron ingreso estuvo en el 11%, 12% y 13% respectivamente. ■

# TU DEPARTAMENTO EN BREVE



## Camps presenta el Plan de Sistemas de Información Sanitaria

El Presidente de la Generalitat, Francisco Camps ha presentado la puesta en marcha del Plan de Sistemas de Información Sanitaria, un proyecto pionero en España que agilizará y modernizará la relación del paciente con los distintos niveles de atención sanitaria ya que permitirá interconectar informáticamente el historial médico de cada valenciano con todos los estratos asistenciales: ambulatorio, hospitalario, urgencias y servicios centrales.

Los objetivos del Plan de Sistemas de Información Sanitaria 2009-2011 estriban en la mejora de la calidad asistencial, proporcionar un sistema de soporte único, accesible y fiable para la toma de decisiones por parte de los profesionales sanitarios, y proporcionar las herramientas para una gestión sanitaria más eficiente que permita liberar recursos y orientarlos a la calidad asistencial. ■



## Campaña de Vacunación contra la gripe estacional

El departamento de Salud de Gandia inició el pasado mes de septiembre la campaña de vacunación frente a la gripe estacional, para lo cual se han asignado 38.800 dosis. Los usuarios podrán acudir con cita previa a su consultorio o centro de salud para su administración. El equipo directivo del Departamento de Gandia "anima a los ciudadanos que se encuentran dentro de los grupos de riesgo a que acudan a su centro de salud donde se les administrará la vacuna".

Los grupos de riesgo determinados para la gripe estacional o gripe común son los mismos que en ejercicios anteriores. Así se ha hecho diferenciación entre el colectivo de alto riesgo (adultos o niños con enfermedad crónica cardiorrespiratoria, y enfermos crónicos residentes en instituciones cerradas); de riesgo moderado (mayores de 59 años, niños sometidos a tratamientos con salicilatos, embarazadas de 2º y 3º trimestre y enfermos con procesos metabólicos crónicos, disfunción renal, hemoglobinopatías o inmunodeprimidos); y otros grupos (personal sanitario o en contacto con pacientes de riesgo alto o moderado, personal de servicios especiales y trabajadores del sector avícola. ■



## Iniciación de la formación de alumnos en prácticas

El pasado mes de octubre iniciaron las prácticas en el Hospital de Gandia estudiantes de enfermería y auxiliares de enfermería. Durante todo el curso se irán incorporando estudiantes que han elegido este centro para completar su formación profesional. Hasta el momento han iniciado su formación alumnos de enfermería del Hospital Clínico, del CEU y de Instituto Tirant lo Blanch de Gandia. ■

# Construyendo salud ...es ya una realidad



Hospital de  
La Plana.  
Vila-real



Nuevo Hospital  
La Fe.  
Valencia



Hospital de  
Torrevieja

**Estamos construyendo 13 hospitales**

**Estamos construyendo 65 centros de salud**

**Estamos construyendo 84 consultorios**