



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Castellón

RECORTES DE LA PRENSA LOCAL

10/11/2.010

EL LÍDER DEL PP SE REUNIÓ AYER CON VICENTE RAMBLA, MANUEL CERVERA Y ALBERTO FABRA PARA CONCRETAR LOS PETICIONES

Fabra pide un esfuerzo 'extra' al Consell en carreteras, Hospital Provincial y aeropuerto

El popular está convencido de que el Consell mejorará los presupuestos

Rambla traslada al presidente la voluntad de invertir, en especial en viales

A. ARTERO
artero@periodicomediterraneo.com
CASTELLÓN

Carlos Fabra se reunió ayer en su despacho del Palacio de las Aulas con el vicepresidente primero del Consell, Vicente Rambla, para solicitarle que la Generalitat haga un "esfuerzo adicional por la provincia de Castellón" y se incluyan en los presupuestos del año próximo nuevas partidas económicas que permitan sacar adelante "proyectos importantes para nuestro futuro como son las carreteras pendientes, el Hospital Provincial y el aeropuerto".

El presidente de la Diputación reconoció que el presupuesto de la Generalitat es "corto" y que la situación económica "es la que es", pero reclamará más inversión a través de las enmiendas "que, básicamente, irán en un sentido: pedir un esfuerzo extra".

Tras conocerse la propuesta de presupuestos para el 2011, Fabra ya mostró su descontento con la Administración autonómica, aunque sin dejar de apuntar - como también lo hizo ayer - que el Gobierno central "maltrata financieramente a la Comunitat".

Por su parte, Rambla le trasladó que "nunca diremos que estamos plenamente satisfechos con la



Rambla, Cervera y A. Fabra, en el despacho de Carlos Fabra, ayer.

+datos

LOS PROYECTOS QUE REIVINDICA

Carlos Fabra tiene claro cuáles son las prioridades de la provincia, y por ello reclama dinero para la carretera Benicarló-Càlig, el vial Peñíscola-Benicarló, la ronda suroeste de Vila-real, el aeropuerto de Castellón, el convenio suscrito para mejorar la red de carreteras, el Hospital Provincial de Castellón y el convenio firmado con este centro sanitario.

inversión en Castellón, y por eso vamos a intentar introducir en los presupuestos alguna enmienda. Es compromiso de Francisco Camps seguir impulsando aquí la inversión". De todos modos, el vicepresidente recordó a Fabra ayer que la provincia tiene una in-

versión por cápita "muy superior a la de Valencia y Alicante". Aun así, se comprometió a defender la petición de inversión, en especial en materia de carreteras.

El líder del PP provincial manifestó que "decir que el Consell no ha hecho nada aquí sería una barbaridad, porque se han ejecutado carreteras, como el tramo de la CV-10 que les correspondía o la conexión viaria entre Castellón y Benicàssim y se ha invertido en Castelló Cultural, en el Palau de Congressos de Peñíscola o en el aeropuerto. Claro que se han hecho cosas, pero es que son muchos años en los que venimos reivindicando otras muchas".

Tras el encuentro, al que se sumó al final el alcalde de Castellón, Alberto Fabra, y el conseller Manuel Cervera -venían de un acto oficial-, el presidente provincial insistió: "Confío en que harán ese esfuerzo que pedimos".



MÁS INFORMACIÓN Y SUGERENCIAS
www.elperiodicomediterraneo.com
Contestador: 964214322 - Buzón: 25511 CONT

CONVERSACIONES DEL ALCALDE CON UNA FIRMA

Interés privado en los viales de Benicarló

MARÍA JOSÉ SÁNCHEZ
BENICARLÓ

El alcalde de Benicarló, Marcelino Domingo, anunció ayer que el Ayuntamiento, además de conseguir los terrenos para la ejecución de los viales a Càlig y a Peñíscola, está en conversaciones con una empresa que ha mostrado su interés en realizar la actuación. Sin desvelar el nombre de la firma, el primer edil, dijo que ha solicitado una reunión con el presidente de la Generalitat, Francisco Camps, en la que propondrá que las obras de las dos carreteras se cedan al Ayuntamiento para construir las a través de un sistema de financiación público-privado, que podría asumir la empresa con la que el Ayuntamiento ya ha mantenido contactos.

La construcción de ambos viales, incluidos también por Carlos Fabra entre sus prioridades, está pendiente de financiación y el conseller de Infraestructuras, Mario Flores, ya anunció que sería bajo la fórmula mixta.

Aunque todavía no existe un acuerdo en firme, Domingo indicó que el Ayuntamiento mantiene contactos con la empresa

que está dispuesta a financiar las obras de las dos carreteras a cambio de una concesión, que consistiría en hacerse cargo del mantenimiento de las vías. En este caso, la Generalitat podría optar por ceder la gestión de las obras al consistorio a través de un convenio o, en su defecto, adjudicar directamente las obras a la empresa interesada, de modo que, teniendo en cuenta que el Ayuntamiento ya dispone de todos los terrenos, las obras podrían licitarse en un breve periodo de tiempo, manifestó el primer edil.

El coste presupuestado de los dos carreteras supera los seis millones de euros. En referencia al vial Benicarló-Càlig, Domingo reconoció que el Ayuntamiento está dispuesto a que se realice solo el tramo de Benicarló: "Somos conscientes de la difícil situación económica y ejecutar todo el vial supondría la expropiación de terrenos rústicos de Càlig, por ello, si existen trabas para construir toda la carretera y con el fin de abaratar los costes, plantearíamos solo el tramo que une Benicarló con el polígono, que es el más transitado".

DENUNCIA QUE EL PRESUPUESTO REGIONAL "DECRECE TODOS LOS AÑOS"

Colomer plantea a A. Fabra pedir "juntos" a Camps más inversión

El socialista recuerda que "también el PP cree que hay que pedir más"

REDACCIÓN
CASTELLÓN

El secretario general del PSPV-PSOE de la provincia, Francesc Colomer, remitirá una carta al coordinador del PP en la Comunitat y alcalde de Castellón, Alberto Fabra, para propiciar un encuentro en el que se puedan "dejar a un lado las diferencias políticas" y reclamar "conjuntamente"

al presidente de la Generalitat, Francisco Camps, mayores inversiones para la provincia, "tras hacerse público el peor presupuesto de los últimos 30 años".

Colomer recuerda que una vez analizado el presupuesto, el interés del Consell por Castellón "decrece hasta extremos que no se entienden, teniendo en cuenta que nos reservan mucho menos que lo contemplado en el presupuesto nominal para el presente 2010. Unas cuentas que, además, no se han cumplido, tal y como se puede comprobar visitando la

realidad de esta provincia".

En este sentido, el líder socialista apunta que "no se han ejecutado los centros de salud prometidos, no hay rastro de las 20 carreteras que borraron del presupuesto del año pasado, ni mucho menos de dinero suficiente para cumplir su compromiso de concluir las líneas de tranvía entre Castellón, Benicàssim, Almassora, Vila-real y Burriana". Por ello, "y teniendo en cuenta las fuertes críticas de los dirigentes del PP, hay que dejar a un lado las diferencias partidistas".

Bono Loto

9 27 29 32 38 44 42 0

iVidrio
Los únicos vidrios inteligentes

Mantén las cosas frías en verano
Cíelos cálidos en invierno

Desenchufa tu casa
Disfruta ahorrando de un hogar saludable y sostenible

Deposita tu dinero en el Banco de España y solicita tu presupuesto de
Financiación en www.desenchufatucasa.com

www.periodicomediterraneo.com | www.elporcedor.com | www.elporcedor.com | www.elporcedor.com

El rincón de la salud

EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE CASTELLÓN CREA UN COMITÉ DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Sanidad promoverá la utilización eficiente de los medicamentos

● Establecerá planes de formación para los profesionales del ámbito sanitario

● La nueva comisión aprueba el borrador del régimen interno de funcionamiento

REDACCIÓN
local@epmediterraneo.com
CASTELLÓN

El Departamento de Salud de Castellón ha creado el Comité Departamental de Productos Farmacéuticos, que tendrá entre sus funciones la de promover la utilización de medicamentos y productos sanitarios de forma eficiente.

Este nuevo órgano, compuesto inicialmente por 11 miembros, será el encargado de elaborar y actualizar el plan estratégico departamental en materia de uso racional de productos farmacéuticos, así como determinar los objetivos anuales en materia de productos farmacéuticos en el ámbito departamental.

Además, establecerá programas de formación adecuados para los profesionales sanitarios en materias relacionadas con el uso de los medicamentos y productos sanitarios y asegurará la necesaria coordinación entre los diversos niveles asistenciales en el departamento de salud en materia de productos farmacéuticos.

En su primera reunión, los miembros del comité departa-



► Los miembros constituyentes del Comité Departamental de Productos Farmacéuticos.

mental de productos farmacéuticos, eligieron a sus cargos directivos, que recayeron en el gerente del Departamento, Guillermo Ferrán, como presidente, el director médico, Francisco Pérez, como vicepresidente, y la directora económica, Irene Brell, como secretaria. La nueva comisión departamental aprobó por unanimidad el borrador de Reglamento de Régimen Interno, presentado por la directora económica.

Asimismo, también dieron vía libre al nuevo plan estratégico para conseguir los objetivos. ≡

MÁS INFORMACIÓN Y SUGERENCIAS
► www.elperiodicomediterraneo.com
► Contenedor: 964214322 - Buzón: 25511 COMT

Un órgano velará por el cumplimiento de programas ambulatorios de medicinas

► El Departamento de Salud de Castellón (DSCS) también ha constituido un comité de uso racional de los medicamentos y productos sanitarios del Departamento de Salud de Castellón, encargado de apoyar, asesorar y promover la utilización de medicamentos y productos sanitarios de forma eficiente en el ámbito ambulatorio en el departamento. Entre sus funciones cabe destacar el cumplimiento de los programas de vigilancia

de productos farmacéuticos en el ámbito ambulatorio, proponer a la dirección, para su obligado cumplimiento, los procedimientos de solicitud, distribución, almacenamiento y utilización de productos farmacéuticos en los centros de atención primaria o establecer las estrategias y medidas para alcanzar el mayor grado de implantación de las guías y protocolos terapéuticos seleccionados en la atención sanitaria a los pacientes.

No todas las calorías engordan por igual

● INVESTIGADORES de la Universidad de Navarra han demostrado en dos estudios que no todas las calorías engordan por igual, ya que a igual peso calórico, los hidratos de carbono pueden provocar un mayor aumento de peso que las grasas. Las investigaciones comparan dichos aumentos provocados por dos dietas isocalóricas (con las mismas calorías), una rica en grasa y, la otra, en hidratos de carbono, ambas realizadas en roedores.

El 30% de los niños es obeso en España

● EL PRESIDENTE de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, Roberto Sabrido, ha señalado que hay que intensificar la lucha contra la obesidad infantil, pues los resultados de todas las acciones que se están llevando a cabo en la actualidad para luchar contra ello no se verá hasta dentro de una década. En España, un 30% de los niños es obeso o tiene sobrepeso.

El analgésico pone en peligro al feto varón

● TOMAR analgésicos como paracetamol, aspirina e ibuprofeno en el embarazo puede ser perjudicial para la salud de los bebés de sexo masculino y su futura capacidad reproductiva, según un estudio publicado en la revista *Human Reproduction Today*, ya que se asocia la ingesta de estos analgésicos en la gestación con riesgo de dar a luz niños con testículos no descendidos (criptorquidia).

SOLO ES NECESARIO UNA MUESTRA DE SANGRE DE LA PERSONA

Aconsejan incorporar en el DNI la huella genética junto a la dactilar

● Los forenses dicen que son únicas y facilita identificar a la persona

EFE
LOGROÑO

Los forenses aconsejan incorporar la huella genética a la dactilar que ya incluye el documento nacional de identidad (DNI) o similares cédulas de identificación que existen en los distintos países, según indicó a Efe en Logroño el experto Boris José Bossio.

Bossio, médico forense y miembro

de la Dirección de Asesoría Técnico Científica y Criminalista del Ministerio Público de Venezuela, participa en Logroño en el IX Curso Internacional de Patología Forense, al que asisten 125 expertos de 19 países.

Añadió Bossio que las huellas dactilares y la huella genética son propias de cada individuo, por lo que, si se dispone de ellas, se facilita la identificación de cada persona, lo que es más necesario cuando hay dificultades para ello, como, por ejemplo, cuando el cadáver está carbonizado.

"La genética es propia para cada individuo", añadió el forense, para quien hay que transmitir a las autoridades la importancia de disponer de la huella genética de toda la población, ya que es una manera de tener a las personas verdaderamente identificadas.

Precisó que la incorporación de la huella genética a los documentos o cédulas de identificación personales no es algo complicado, solo es necesaria una muestra de sangre de las personas y, después, establecer los bancos para su ulterior cotejo de muestra. ≡

PRESENTAN LA GUÍA CLÍNICA DEL PARTO

Los ginecólogos instan a no dar a luz en casa

● Estos especialistas aseguran que el parto seguro es en el hospital

EFE
BILBAO

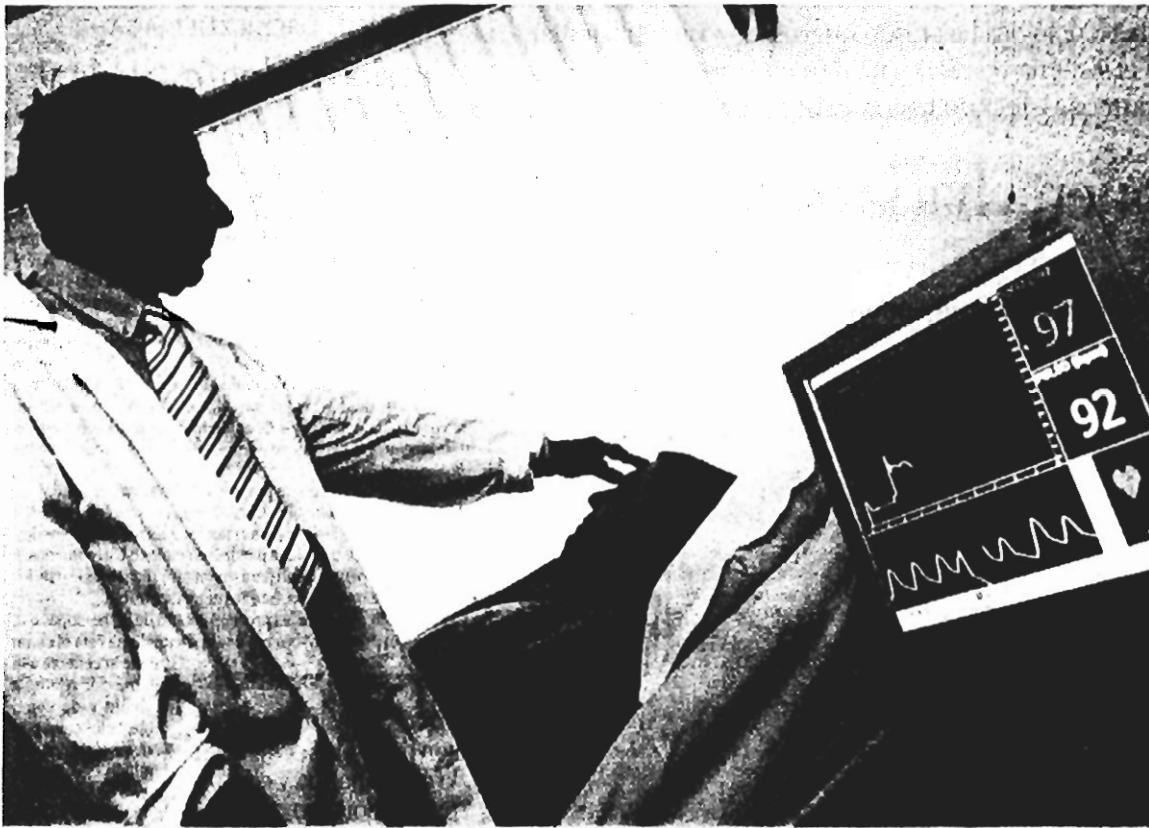
El presidente de la sección de Medicina Perinatal de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Txanton Martínez-Astorquiza, ha asegurado que en España "se debe parir en un centro hospitalario, no en casa". Durante la presentación del XXII Congreso de Medicina

Perinatal en Bilbao, el también jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Cruces (Vizcaya) recalzó que "el parto seguro tiene lugar en los hospitales, pese a que en casa esté atendido por personal cualificado". "Otra cosa -dijo- es que el hospital busque que el parto sea lo más natural posible y que se intente respetar los deseos de la madre en cuanto a cesáreas o anestesia".

En el congreso, que se celebra hasta mañana, se presentará la guía clínica del parto. ≡

SALUD | COMUNIDAD VALENCIANA

saludcv@elmundo.es



El presidente de la Sociedad de Hipnosis Profesional, Jesús Genaro González, durante una sesión con un paciente. / JUVICENT BOSCH

SOCIEDAD DE HIPNOSIS PROFESIONAL

Hipnosis clínica, la otra anestesia

Además de su uso en terapias psicológicas, donde se reduce el tiempo de tratamiento en un 33%, la atención focalizada también sirve para lograr una mayor resistencia al dolor

N i péndulos, ni sueños profundos ni mucho menos regresiones al pasado, la hipnosis del siglo XXI parece haberse quitado el estigma del show business y los falsos mitos; y se consolida como una técnica de relajación apta para terapias psicológicas pero también se perfila como alternativa válida a la anestesia tradicional.

Y es que cada vez son más los pacientes que tienen alergia al cóctel de fármacos anestésicos que se administran antes de la intervención quirúrgica, de forma que estas reacciones dificultan y llegan a impedir la realización de la cirugía. La hipnosis clínica es una de las alternativas a este problema más utilizadas en otros países. Sin embargo, en los hospitales españoles públicos y privados aún sigue siendo un tema tabú dado que el Ministerio de Sanidad se resiste y sigue sin autorizar su práctica.

Según destaca el psicólogo y presidente de la Sociedad de Hipnosis Profesional, Jesús Genaro González, la hipnosis clínica es válida tanto para cirugías como para unidades del dolor o procesos de rehabilitación. Sin embargo y más allá de falsos mitos, la aplicación fundamental de esta técnica se

centra en el mundo de la psicología, no en vano, el 90% de las actuaciones se dedican a tratamientos cognitivo y conductual. Y es que en el ámbito psicológico el uso de la hipnosis acelera notablemente los tratamientos, concretamente son un 33% más rápidos por lo que hay menos abandonos y por lo tanto el índice de éxitos es superior.

El procedimiento de hipnosis se fundamenta en la atención focalizada, es decir el paciente estrecha y concentra el 100% de su atención en la voz del terapeuta de forma que a partir de ahí éste puede desarrollar con mayor éxito tratamientos cognitivos conductuales propios de la psicología.

Con el uso de música relajante, el terapeuta busca la distensión

en la consulta se empieza con pequeños pellizcos y se va aumentando el grado. Eso sí en todo momento el paciente está monitorizado por lo que el terapeuta sabe al instante su pulso y por lo tanto su reacción real al dolor. Al mismo tiempo y para aislar más del entorno al paciente se le pueden colocar unos auriculares especiales.

Lo cierto es que la aplicación de

de la cirugía para 'entrenar' la resistencia al dolor.

Al mismo tiempo y entre el colectivo de cirujanos suele existir cierta resistencia a la aplicación de la hipnosis, según el presidente de la Sociedad de Hipnosis Profesional, ya que en la práctica implica que durante la intervención los cirujanos deban guardar silencio para no desconcentrar al paciente con lo que se acabaría con las habituales triviales conversaciones que se registran en las cirugías convencionales.

En el ámbito de la rehabilitación, el uso de la hipnosis como inhibidor del dolor también es apreciado por los fisioterapeutas quien según destaca Genaro González muestran cada vez más interés. Ello obedece a que sin la presencia del dolor

los ejercicios de rehabilitación tras una cirugía son más fáciles de llevar a cabo dado que no hay resistencia y por ende se mejora su efectividad al tiempo que se acortan los plazos de recuperación de los pacientes.



Inés Ballester en la programa 'Flashback'. / E.M.

Según Genaro González, las patologías más comunes son los trastornos de personalidad, las fobias y las ansiedades.

con su voz y de forma progresiva, en distintas sesiones, logra que cada vez el paciente tenga una mayor resistencia al dolor. De hecho,

EL 'SHOW BUSINESS'

La batalla ganada a las televisiones

La proliferación de programas de televisión en los que en directo se sometía a trance a los invitados para así recordar episodios de su pasado o aquellos en los que 'supuestos' mentalistas lograban dominar a personas del público parecen ser ya cosa del pasado. Según explica el presidente de la Sociedad de Hipnosis Profesional, ello se debió a la fuerte presión ejercida por su colectivo ya que este tipo de programas ofrecían una imagen distorsionada de la realidad. Estos programas estaban protagonizados por «prestidigitadores y personas que utilizaban trucos básicos de sugestión que nada tenían que ver con la hipnosis profesional». Ello implicaba reforzar en la población los falsos mitos sobre esta práctica y por ende los temores y reparos hacia ella.

previa del paciente (relajación plena) y

la hipnosis clínica como alternativa a la anestesia tradicional requiere de más recursos económicos ya que no es un simple acto médico dado que se deben realizar varias sesiones previas (de uno a tres meses) de preparación antes

EL DAÑO DE LOS FALSOS MITOS

► **REGRESIONES.** Su uso (ensañación al pasado) es una práctica totalmente descartada y prohibida desde hace años ya que además de que puede causar daños psicológicos su relación con la memoria no tiene ningún fundamento científico. A pesar de ello fueron una práctica muy utilizada durante el siglo XX, no en vano Freud, el padre de la psicología las practicaba, en los 70 se asechaban totalmente por su nocividad.

► **TRANCE.** El segundo gran mito es que la hipnosis supone entrar en un estado de inconsciencia. En todo momento el paciente está consciente, simplemente está relajado y plenamente concentrado en la voz del profesional y en la música. El paciente controla y marca en todo momento cuando sale de su concentración.

► **UTENSILIOS.** No se utilizan péndulos ni ningún otro tipo de herramientas. Esto es más propio del show business que de la práctica profesional.

► **MEMORIA.** La hipnosis no incrementa la precisión de la memoria. Más bien al contrario provoca que el cerebro "monte" o recree falsos recuerdos que finalmente son considerados como reales.

SALUD CV

COOK MEDICAL. La firma tecnológica ha creado nuevos dispositivos (stents) capaces de introducirse en el sistema vascular para desplegar pequeñas rejillas que amplían y reparan las arterias e incluso liberan fármacos

Femoral, la puerta hacia el corazón

Con el avance de la medicina mínimamente invasiva, la arteria femoral se ha convertido en la puerta de entrada perfecta para introducir pequeños dispositivos que reparan los problemas del sistema vascular. Así y con la tecnología actual, los cirujanos de hoy en día ya no tienen que abrir 'en canal' al paciente para acceder a las venas o arterias dañadas o obstruidas. Hoy en días estos especialistas introducen en el cuerpo catéteres (angioplastia) y 'stents' que llegan a la zona y la tratan sin necesidad de cirugía agresiva. La arteria femoral es el punto de entrada más común y a partir de ahí, cual autopista, los cirujanos circulan por el sistema vascular para llegar a casi cualquier parte dañada, desde el arterias coronarias en el corazón pasando por la aorta, la femoral o la iliaca.

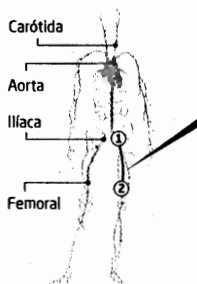
La principal novedad en este ámbito pasa por los nuevos stents que, en la actualidad, y además de desplegar una malla metálica que se amplía para mantener la arteria abierta y permitir la reanudación del flujo sanguíneo también son capaces de liberar fármacos. Según se explica desde Cook Medical, una firma especializada en este campo y que ha desarrollado uno de estos innovadores dispositivos, dichos stents «han sido desarrollados para evitar que la placa crezca alrededor del stent debido a la inflamación y a la formación de tejido cicatricial (reestenosis)». En su opinión, «estos dispositivos ya han demostrado eficacia clínica en el tratamiento de la enfermedad de las arterias coronarias y algunos están siendo investigados para el tratamiento de la Enfermedad Arterial Periférica (EAP)».

Esta patología se desarrolla cuando hay un estrechamiento de los vasos sanguíneos fuera del corazón. Así, la causa subyacente de la EAP es la aterosclerosis -progresivo endurecimiento y estrechamiento de las arterias-. Es el resultado de la grasa, el colesterol y otras sustancias que se acumulan en las paredes de las arterias, formando una placa (ateroma de depósitos de grasa). Cuando los depósitos de placa se intensifican, las arterias se estrechan y se vuelven menos flexibles, restringiendo el flujo de sangre.

El estrechamiento de las arterias coronarias debido a la aterosclerosis puede provocar angina de pecho, dificultad para respirar, un ataque cardíaco y otros síntomas. En la EAP, se ven afectadas las extremidades inferiores. Cuando el flujo sanguíneo se ve limitado o restringido a las piernas, la propensión a desarrollar infecciones, úlceras crónicas en los pies, gangrena y las lesiones de la pierna aumenta de forma dramática. En casos severos, si otros tratamientos fallan, se hace necesaria la amputación de la extremidad afectada.

Según se recuerda desde Cook Medical, los factores de riesgo de la EAP incluyen: tensión alta, altos niveles de colesterol, obesidad, fumar y ser mayor de 50 años, siendo todos ellos también factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares. Las personas con diabetes son el colectivo con mayor riesgo de de-

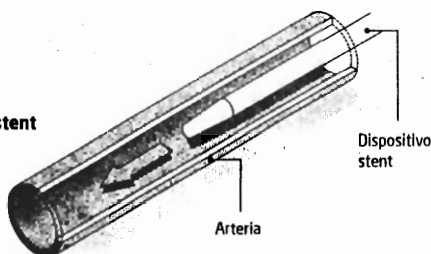
■ Cómo reparar arterias dañadas con cirugía mínimamente invasiva



Entrando por la arteria femoral se puede acceder a casi cualquier parte del sistema vascular (aorta, iliaca, coronarias, etc.) para reparar venas o arterias dañadas (estrechadas y endurecidas) por patologías como la arterioesclerosis.

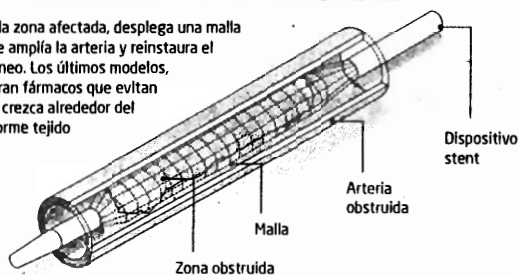
■ 1.- Se introduce el stent

El pequeño dispositivo utilizado como puerta de acceso la arteria femoral



■ 2.- Tránsito hasta la zona afectada e inicio del tratamiento

Una vez en la zona afectada, despliega una malla metálica que amplía la arteria y reinstaura el flujo sanguíneo. Los últimos modelos, incluso, liberan fármacos que evitan que la placa crezca alrededor del stent y se forme tejido cicatricial



FUENTE: Cook Medical

P. Jiménez / EL MUNDO

sarrollar EAP severa y sufrir complicaciones graves de la enfermedad. De hecho, las personas con diabetes tienen hasta quince veces más probabilidades de sufrir la amputación de extremidades

inferiores que aquellos sin diabetes, y una de las causas más comunes de las hospitalizaciones relacionadas con la diabetes son los problemas con los pies.

Así, en los pacientes con EAP de grado severo, cuyo estado no mejora al modificar los factores de riesgo, con los programas de ejercicio y la terapia farmacológica, se necesitan llevar a cabo los procedimientos invasivos en el hospital. Estos procedimientos incluyen la angioplastia, la colocación de stents o la cirugía. La prevalencia de la EAP, que aumenta con la edad, es del 8,5% de la población mayor de cincuenta y cinco años.

Así, en España, habría un total de más de 3 millones de personas afectadas por la enfermedad arterial periférica. Sólo una cuarta parte de estas personas suele tener síntomas. La silenciosa naturaleza, junto con el aumento de la edad de la población y la creciente incidencia de los factores de riesgo de la EAP, nos lleva a pensar que ésta puede llegar a convertirse en una de las enfermedades más acusadas en el siglo XXI.

LAS CLAVES

» Los catéteres (angioplastia) y los stents pueden llegar a cualquier parte del sistema vascular desde el corazón a la aorta, iliaca o femoral. Así se evita cirugía mayor

» En España hay más de 3 millones de personas con EAP



stent' / EL MUNDO

ASÍ OPINA... OSCAR ZURRIAGA

Epidemiología, más y mejor salud pública

«Doctor, tengo una epidemia aquí», titulaba magistralmente en 2007 un artículo de prensa nuestro querido compañero epidemiólogo Juan Bellido. En él resaltaba que la epidemiología no se ocupa sólo de las enfermedades transmisibles (cólera, gripe, etc.), sino también de otras de carácter crónico (cardiovasculares, cáncer...) y de todos los factores relacionados con ellas.

La epidemiología se preocupa de que exista información, cercana y oportuna, sobre estos factores y enfermedades, y de que con ella se puedan plantear actuaciones que permitan su control y se reduzca el riesgo. Por ello, hoy en día, cuando el patrón de enfermedades y riesgos ha cambiado en nuestra sociedad, con respecto al que se veía hace tan sólo una generación, es necesario que cuando hablemos de epidemias pensemos en aquellas que afectan a la mayor parte de la población: el envejecimiento, la obesidad, la contaminación, la desigualdad social, etc. Y que desde la epidemiología se proporcione información apropiada sobre ellas. Los datos sobre la salud, son, para un epidemiólogo, lo que la harina y el agua para el hornero. Es necesario tenerlos, protegerlos para que nadie pueda llevarse los o corromperlos, y que sean de buena calidad para que cuando hagamos el pan, los análisis epidemiológicos, éste sea el mejor posible.

Es por ello que entre las preocupaciones de las personas que se dedican profesionalmente a la epidemiología está el cómo

puede accederse a la información relativa a la salud y de cómo proteger los datos personales, al tiempo que también se compagine esta protección con la realización de los más apropiados análisis epidemiológicos, con la investigación y

Los datos sobre la salud son para el epidemiólogo lo que la harina y el agua para el hornero

la vigilancia de la salud.

Grandes proyectos de investigación epidemiológica que se llevan a cabo en nuestro país, como el proyecto INMA en el cual está implicado activamente el CSISP, demuestran la importancia que tiene la aplicación de la epidemiología en nuestro medio. En este caso, el seguimiento de diversas cohortes de niños y niñas desde el momento de su gestación está permitiendo constatar los beneficios de la dieta y el estilo de vida y los efectos de diversos factores ambientales sobre su salud.

El legado y los logros de la investigación epidemiológica en España ya están siendo considerables y entre ellos se puede destacar el trabajo en red, como el que se está haciendo desde el CIBERESP. Pero también los retos son importantes como la transferencia de resultados de investigación y su aplicación en el conjunto de la sociedad. Más y mejor salud es lo que todos queremos. Desde la epidemiología se trabaja para hacer realidad este deseo para toda la población.

Todo esto ha sido tratado recientemente en la XXVIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) que tuvo lugar en Valencia del 27 al 29 de octubre, apoyada por la Conselleria de Sanidad, y cuyo lema fue «Epidemiología: el reto de la información, la oportunidad de la investigación».

Oscar Zurriaga es jefe del Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias de la Dirección General de Salud Pública.

LOS MÁS DESTACADOS DE SU ESPECIALIDAD

HEMATOLOGÍA

- Dr. Félix Carbonell. (Departamento General de Valencia).
- Dra. Ana Lluch. (Departamento del Clínico).
- Dres. Miguel Ángel Sanz, y Guillermo Sanz. (Departamento de Valencia La Fe).
- Dr. Enric Grau. (Departamento de Xàtiva).
- Dr. Domingo Borrego. (Departamento Elda).
- Dr. Santiago Bonnad. (Departamento La Ribera).
- Dra. Amparo Gómez. (Departamento General de Elche).
- Dr. Guillermo Cañigral. (Departamento General de Castellón).
- Dr. Pedro José García. (Departamento de Torreveja).
- Dr. José Sanchis. (Departamento de La Plana).
- Dr. Alejandro Pacios. (Departamento de Dénia).
- Dr. Francisco Javier Rafecas. (Departamento de Dr. Pe-set).
- Dr. Pedro L. Fernández. (Departamento de Vinalopó).

HOSPITAL DEL VINALOPÓ

Un servicio que aligera esperas propias y ajenas

La unidad de Cirugía Cardíaca del nuevo hospital ilicitano evita que los pacientes deban trasladarse a Alicante o Valencia

El Hospital del Vinalopó puso en marcha hace dos meses el servicio de cirugía cardíaca con la primera intervención a un hombre de 61 años de edad que presentaba una cardiopatía isquémica. El paciente, que permaneció seis días hospitalizado tras la intervención, fue dado de alta a finales del pasado mes de septiembre.

La intervención consistió en la

mientras el corazón está latiendo.

Según informaron con ocasión de esta intervención fuentes del Hospital del Vinalopó, centro gestionado por Ribera Salud y Asisa e integrado en la red de hospitales públicos de la Generalitat Valenciana, se trata del primer paciente de la comarca al que se le practica esta intervención en la ciudad, ya que hasta la fecha los pacientes debían ser trasladados a otros centros para ser sometidos a estas complejas operaciones.

El doctor Eduardo Tébar fue el encargado de llevar a cabo la operación con el apoyo del también cirujano cardiovascular Jorge Alcocer. Tébar es quien explica la principal ventaja que acarrea la apertura del servicio que dirige. «El sur de la provincia carecía de un servicio de Cirugía Cardíaca», señala, «con lo que los pacientes tenían que ser derivados a Alicante o incluso a Valencia». Con el arranque del nuevo dispositivo, «se descargan los servicios de estos hospi-



Los integrantes del servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital del Vinalopó, durante una intervención. / EL MUNDO

vo del Hospital del Vinalopó, el quirófano es «la punta del iceberg». «En este servicio no podríamos funcionar sin los servicios colaterales», reconoce. A las dependencias en las que trabajan sólo llegan pacientes «a los que la medicina no ha podido solucionar o ralentizar su problema». Por ello, sus clientes llegan con un completo chequeo médico, con un diagnóstico bien concreto y con un análisis global de su situación.

Este método precisa de una gran especialización de todos los impli-

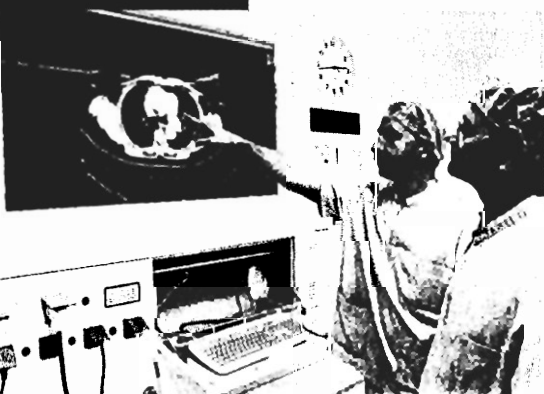
EN PRIMERA PERSONA

«UN SOPORTE INFORMÁTICO MUY DESARROLLADO AGILIZA EL TRABAJO»

«SOLO SE OPERA A PACIENTES A LOS QUE NO LES HAN SERVIDO LOS MEDICAMENTOS»

LOS DATOS DEL NUEVO SERVICIO

El servicio de Cirugía Cardíaca comenzó a funcionar en el Hospital del Vinalopó el pasado 22 de septiembre. Ya han realizado 20 intervenciones, todas con éxito. Su puesta en marcha ha evitado el traslado de pacientes a Alicante o Valencia.



Operaciones realizadas a un paciente. / E. M.

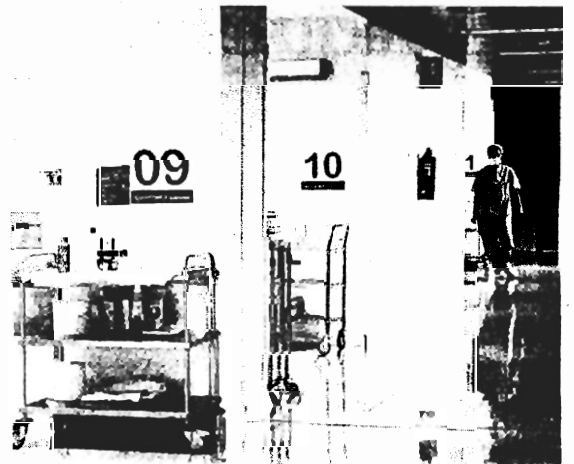
Las intervenciones son el último recurso para el paciente. Arterias coronarias, patologías de las válvulas y aneurismas de aorta copan el 95% del trabajo del servicio. Tabaco, diabetes, hipertensión, colesterol, estrés y edad son sus principales enemigos.

tales y se reducen las listas de espera». Lo cual «es un alivio tanto para los pacientes como para sus familiares», según Tébar.

Para la puesta en funcionamiento del servicio, el nuevo hospital ilicitano ha puesto a disposición de Tébar y de Alcocer un completo equipo técnico y humano, altamente especializado. «Todo lo que hemos pedido», según el responsable del servicio. «La cirugía cardíaca es una especialidad multidisciplinaria», indica Tébar, «que atañe a muchos servicios del hospital», desde cardiólogos hasta anestesistas y enfermeros. Para el facultati-

vos. «Contamos con un equipo de UCI especial», asevera el facultativo del centro ilicitano, «y tenemos también un equipo cerrado de anestesistas y enfermeras». Cuatro profesionales de cada uno de estos dos ramos son los que acompañan a Tébar y Alcocer en sus intervenciones. Son los únicos.

Con ellos han practicado ya 20 cirugías desde la primera, que tuvo lugar el pasado 22 de septiembre. «Los resultados son buenos», cuenta Tébar, «todos los pacientes se han marchado a sus casas y todavía no se ha registrado mortalidad». El jefe del servicio destaca



A CORAZÓN ABIERTO

Una especialidad «muy mecanizada» en la que apenas hay lugar para la improvisación

D. A. / E. A. / Elche

«Es cierto que corazón y cerebro imponen más», asume Tébar, «porque cualquier error puede provocar la muerte de un paciente». Sin embargo, para este cirujano cardíaco, el suyo es «un oficio más». «Hay que tener responsabilidad profesional y una formación adecuada», arguye, «como en cualquier otra profesión». Pese a todo, no debe ser fácil intervenir en un órgano vital «con un reloj en el quirófano» que marca el tiempo límite en el que pueden trabajar, ya que superarlo afectaría al corazón del paciente. Tébar, con todo, ve una ventaja en su especialidad. «La cirugía cardíaca está muy mecanizada», sostiene, «porque el 95% de las operaciones se concentra en tres patologías concretas». De esta forma, «apenas se improvisa, es fácil de aprender y también es fácil detectar por dónde pueden llegar los errores». Palabra de cirujano.

también un último ayudante, imprescindible para que los resultados se optimicen. El material técnico que se utiliza cubre los «requisitos mínimos» de cualquier quirófano avanzado. Pero, además, en el flamante centro sanitario cuentan «con un soporte informático muy desarrollado que agiliza el trabajo». Se trata de Florence, el programa creado en el Hospital de Torre-

vieja —también de gestión mixta— y que se ha implementado en el del Vinalopó. «Desde el quirófano tenemos acceso a todas las pruebas complementarias que se han practicado a los pacientes», dice Tébar. El dominio inmediato de esta información «aumenta la capacidad de reacción» ante cualquier eventualidad y fomenta la interacción de todos los servicios implicados.

realización de un bypass coronario con arteria mamaria interna sin circulación extracorpórea, una técnica que permite al especialista reparar las obstrucciones arteriales

SALUD CV



Un hombre es atendido en el servicio de urgencias, en el Hospital Lluís Alcanyis. / EL MUNDO

EL CENTRO DESTACADO... / HOSPITAL LLUIS ALCANYIS

Tras realizar un protocolo de actuación para pacientes con múltiples traumatismos el servicio de urgencias ultima la creación de una comisión que integra a todos los implicados en su tratamiento

Cómo actuar frente a un politraumatismo

Valencia
Los accidentes de tráfico son la causa más común que ocasiona politraumatismos en un persona aunque también son comunes en situaciones de emergencia como catástrofes.

El tratamiento de este perfil de paciente que llega a la puerta de urgencias de cualquier hospital es extremadamente delicada ya que las múltiples heridas que presenta el enfermo pone en serio riesgo su vida. Y es que la mayoría de los casos presentan heridas de gravedad que pueden derivar en edema cerebral, hemorragias, isquemias, etc.

Por ello y partiendo de la necesidad de protocolizar la atención

a este tipo de perfil, el servicio de urgencias del hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva creará una Comisión del Paciente Politraumatizado con el fin de elaborar un protocolo multidisciplinar de actuación para la atención de estos pacientes.

Según se destaca desde el centro hospitalario, en este protocolo se designarán a los responsables de la valoración, cuidados y tratamientos del politraumatizado en cada una de las fases del manejo.

En ese sentido, Javier Millán, coordinador del servicio de urgencias explica que la importancia de que todos los especialistas «trabajemos siguiendo los mismos parámetros reside en que es-

tos pacientes que derivan normalmente de accidentes de tráfico o de accidentes laborales entran en primera instancia al servicio de urgencias pero después derivan a otros servicios como son rayos o cirugía».

Por ello «es imprescindible que haya una guía multidisciplinar ya que intervienen servicios como el de urgencias, cirugía, radiodiagnóstico, anestesia junto con la unidad de cuidados intensivos y la enfermería del servicio de urgencias».

Millán también considera que «otro de los objetivos de la Comisión del Paciente Politraumatizado es la formación específica de todos los estamentos y el personal para que haya un reconoci-

miento precoz del enfermo traumático, especialmente en el politraumatismo grave donde los tiempos son importantísimos porque el pronóstico del paciente en cantidad y calidad de vida depende de una actuación inicial rápida y eficaz».

Según destacan fuentes del Hospital Lluís Alcanyis que en 2007 ya elaboró un protocolo para la atención de politraumatismos «próximamente se desarrollarán cursos de formación específica para el personal del hospital y la integración y coordinación con el resto de estructuras sanitarias implicadas en la Asistencia a Múltiples Víctimas y Catástrofes».

AGENDA

SANITARIA

CONGRESO

CERVICAL. La Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia celebra su XXII Congreso anual. La cita es en el Palacio de Congresos desde el 25 al 27 de noviembre.

FORMACION

ENFERMERIA. La Sociedad de Enfermería Escolar, en colaboración con el Cecova, organiza el próximo sábado 13 de noviembre la I Jornada de Enfermería Escolar bajo el título 'Construyendo nuestra realidad: pasado, presente y futuro'. La cita es en la sede de la Universidad Católica de Valencia. Atala Agustín García Gasco a partir de las 9.00 horas. Inscripción de pago necesaria pero con descuentos para los afiliados. Más información en <http://www.scej.com>

FORMACION

ENDOSCOPIAS CON SEDACIÓN. El Hospital Quirón organiza un curso de sedación para endoscopias gástricas. El curso está dirigida a gastroenterólogos endoscópicos. Las jornadas se realizarán los días 12 y 13 de noviembre y será impartida por el Dr. Eduardo Escartí. Más información: www.quiron.es



PACIENTES

MUESTRA

DIVULGACIÓN UCI. La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) y la firma CareFusion pretende difundir la labor de las unidades UCI con un espacio divulgativo (autobús) ubicado en el Hospital La Fe. Con ello se pretende «abrir las puertas de la UCI al ciudadano para que éste entienda en qué consiste la figura del médico intensivista y, al mismo tiempo, se perciba las unidades de cuidados intensivos no como un lugar donde se va a morir sino como un espacio en el que se recibe vida». El autobús estará abierto hoy al público desde las 9:30 horas hasta las 15:00.

EXPOSICIÓN

FOTOGRAFIA. El Hospital de Dénia ha puesto en marcha una exposición fotográfica derivada del I concurso nacional 'Cuidad vida sana' organizado por el propio departamento de salud de Dénia. Las instantáneas que se muestran en el centro «reflejan tanto los hábitos saludables, la promoción de la salud y prevención de las enfermedades: como el abandono de hábitos poco saludables». Al mismo tiempo, las obras destacadas reflejan la adquisición de hábitos saludables.

PÍLDORAS

ADICCIONES

La mitad de los jóvenes ve más peligroso el alcohol y el tabaco tras una exposición

Cerca del 50% de los jóvenes ven más peligroso el tabaco y el alcohol tras visitar la exposición itinerante «Visión científica de las drogas», que estará ubicada desde el 3 de noviembre hasta el 15 de diciembre en el Museo de Bellas Artes de Castellón.

La Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias (FEPAD), entidad dependiente de la Conselleria de Sanidad, ha instalado «Visión Científica de las Drogas: si sabes no te metes»



Un joven porta cervezas en un botellón. / S. ENRIQUEZ

en el Museo de Bellas Artes de Castellón, con el objetivo de prevenir el consumo de drogas sobre todo entre la población juvenil.

El conseller definió la muestra como «una potente herramienta de prevención» puesto que, «permite

conocer las consecuencias, riesgos y efectos derivados del consumo de sustancias adictivas, tanto legales como ilegales». Según las entrevistas realizadas por FEPAD a los jóvenes que han visitado esta exposición, el 40% de ellos ve más peligroso

el consumo de cannabis tras visitar la muestra, mientras que entre un 10 y un 20% de ellos incrementan su percepción de riesgo sobre el consumo de sustancias como cocaína, LSD o heroína.

DONACIONES

Bancaja destinará 150.000 euros para estudiar el alzheimer

La Fundación Bancaja ha firmado un convenio de colaboración con Fundación Reina Sofía y Fundación Pasqual para promover la investigación sobre alzheimer y enfermedades neurodegenerativas.

La caja destinará 150.000 euros en un proyecto que pretende lograr avances científicos en el conocimiento de las causas del alzheimer al tiempo que mejorar su diagnóstico precoz y hallar tratamientos efectivos. Esta iniciativa cuenta con el apoyo de los Ministerios de Ciencia, Sanidad y Economía, de la Fundación Centro de Enfermedades Neurológicas y del Instituto de Salud Carlos III.