

## CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

SECRETARÍA, ACTA SESIÓN DEL 13-05-2010

Reunidos en la sala de juntas del Hospital de XÀTIVA Lluís Alcanyis a 13-05-10

ACUDEN.	NO ACUDEN:
Dr D.. VICENTE GISBERT JAUDENES, Conselleria	
Dr. D. FRANCISCO JAVIER SICLUNA LLETGET, Conselleria	
	D. RAMÓN GARCÍA NOBLEJAS DÁVILA, Conselleria
Dr. D. SALVADOR GASULL INSERTIS, Conselleria	Justifica ausencia
Dr. D. JOSÉ ANTONIO TORRO RICHART, Conselleria	
	DÑA. MERCEDES CASTELLÓ GARCÍA POR EMILIO LLOPIS OLTRA FVMP ALCALDESA AYTO ROTGLA (just.aus.)
D. EVARIST AZNAR TERUEL, FVMP. ALCALDE LLOSA RANES	
D. ANTONIO GIMENEZ MORERA FVMP AYTO CANALS	
D. ENRIQUE CERDA CAPUZ, CIERVAL.	
	D. RAFAEL JORDÀ BONASTRE, CIERVAL. +
	D. FRANCISCO LIZAMA CORTES, SINDICATO CEMSATSE.
D. JUAN JOSÉ CALABUIG UGT	
D. GABRIEL BELENGUER CIVERA, CAVE-COVA	
DÑA.. AMPARO GRAU ANDRÉU, AMAS DE CASA TYRIUS	
DÑA. Mª ISABEL CASTELLÓ LÓPEZ COLEGIO ENFERMERÍA	
<b>INVITADOS:</b>	
GERENTE DEP.14 XATIVA-ONTENIENT:	
SUBDIRECTOR HOSPITAL DE XATIVA: Dr. Enríque Ballester	
DIRECTORA DE PRIMARIA DEP 14 XATIVA-ONTENIENT: Dra. Dña. Ana Albaizar	
DIRECTOR SALUD PUBLICA DEP.14 XATIVA-ONTENIENT: Dr. Don Máximo Pérez	

## CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

Comienza la sesión el Presidente del Consell de Salut D. Evarist Aznar, saludando a los miembros presentes en la reunión. Don Enrique Ballester subdirector del Hospital de Xativa, solicita cambiar el orden de los puntos del orden del día, al tener que irse antes, lo que se acepta.

**1.- APROVACION ACTA ANTERIOR:** acta anterior borrador a falta datos de lista espera especializada. Don Enrique Ballester solicita rectificar acta en el sentido que la lista de espera de más de tres meses es de 900, y que más de 6 meses es estructural. Se aprueba acta anterior corregida.

### **2.- SALUD PÚBLICA, RED CENTINELA:**

Interviene el Dr. D. Máximo Pérez, director de Salud Publica Xátiva, informando:

La red centinela de la CV es un tema muy breve, declaración de enfermedades contagiosas para estudio y valoración, pero se declara mal y poco, pero el tema está mejorando mucho. El sistema sanitario tiene una mala cultura de declaración sanitaria-papeleo- la red centinela es un sistema de seguridad. Hoy ya se confía en las propias declaraciones de los médicos. FUE LA NECESIDAD DE DISPONER A FECHA DE YA DE UNA REALIDAD DEL SISTEMA DE LOS PROCESOS INFECCIONSOS.

Sistema de información voluntaria de los Médicos de AP, que van declarando los que se ve en tiempo real. La red centinela lleva 40 años funcionando. Sobre todo son enfermedades infecciosas. En la CV esta red centinela esta desde el 1995.

Los objetivos es participar en la vigilancia de la salud pública y la investigación de los datos, notificación semanal, procedimiento estandarizado, sobre todo en Médicos de AP, pero colaboran todos.

En Dep 14 tenemos una comisión de seguimiento Pluridisciplinar, se emite un boletín con los datos y los problemas de salud. Sobre todo estudia gripes y alergias en el ambiente. Y en enfermería riesgo del cansancio de cuidador. Depende de cada época se vigilan determinados problemas, como anteriormente se vigilaban mucho las patologías geriátricas. La gripe cambia en objetivo de la RED Centinela. Las alergias se esta mirando mucho por la gravedad social.

El representante de CAVE-COVA D. Gabriel Belenguer, refiere la importancia de valorar el riesgo del cansancio del cuidador en enfermería, el Dr. D. Máximo Pérez, director de Salud Publica Xátiva refiere que el tema es de máxima

## CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

importancia, es un problema social grave, el agotamiento de las personas cuidadoras o pasan a manos de personas de origen sudamericano; se está intentando formar a estas personas. Cuanta gente está soportando a los enfermos y se deriva en ansiedades y depresiones. Hay unos cuestionarios para su evaluación, se está haciendo un estudio activo. El representante de CAVE-COVA D. Gabriel Belenguer pregunta que test se está utilizando para valorar al cuidador del paciente encamado, el Dr. D. Máximo Pérez informa que lo llevan los médicos y enfermeros de la red centinela. El Dr. D. Máximo Pérez informa que las EDO funcionan bien por el cruce de datos y en AP por el ABUCASIS; las EDO están muy mejoradas por la inmediatez. Los componentes de la red centinela están preparados e instruidos por Salud Pública; hace más quien quiere que quien puede. La red centinela se reúnen en toda España. Un punto entrante en la R.C. es la obesidad infantil. El representante de UGT D. Juan José Calabuig refiere que los datos que disponemos son entre comillas, los datos del cansancio del cuidador es muy importante y se recogen en una encuesta. El Director del Hospital de Ontenient Dr. D. Vicente Gisbert refiere que el cuidador es que tiene que sacar el tema adelante del enfermo crónico en casa, y que su agotamiento es una cuestión a valorar. La Directora de Atención Primaria Dra. Dña. Ana Albaizar refiere que el cuidador principal también lo tiene primaria como paciente. La representante del Colegio de Enfermería Doña M<sup>a</sup> Isabel Castello refiere que las Enfermeras son realmente las cuidadoras de los cuidadores, quien los instruye y detecta esa fatiga del cuidador principal. El representante de CAVE-COVA D. Gabriel Belenguer refiere que son solo los médicos y enfermeros incluidos en la RC los que recogen los datos para la red centinela; así mismo refiere si desde Salud Publica no se puede evitar la plantación de árboles plataneros por las alergias, el Dr. D. Máximo Pérez informa que equipo de alergias está muy preparado y está estudiando mucho el tema de las alergias y afectación de la gente.

**Nota: en Anexo archivo Power-Poin RED CENTINELA del Dr. D. Máximo Pérez**

### **3.-SALUD PÚBLICA, LEGIONELLA, SITUACION ACTUAL:**

Interviene el Dr. D. Máximo Pérez, director de Salud Publica Xátiva, e informa que el objetivo es comprobar el grado de afectación de la legionela en refrigeraciones y en fuentes, y se observa el grado de cumplimiento de la normativa. Son dos estructura s implicadas: Unidad de salud ambiental y dirección de salud pública y otra es la unidad de salud laboral del CSP de Xátiva, donde se hacen las revisiones, inspecciones y correcciones de policía, que luego pueden implicar sanción entre 500 a 6.000.000 pesetas o más, se

## CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

levantan actas a las empresas, y se da un plazo para subsanar el problema. Las sanciones se tramitan desde CSP X.

La normativa del Real Decreto y la normativa de Salud Pública regulan el ordenamiento de sanciones y multas. Todo tipo de instalación susceptible de legionela tiene un libro de actas y se indican las medidas a adoptar por la instalación. A veces es necesario el precinto e intervención cautelar. Se precinta por parte de los ayuntamientos y la policía local, y si procede incluso se ordena el desmantelamiento de la unidad por actos semi-delictivos.

Las Instalaciones de riesgo del departamento son: torres de refrigeración, condensación evaporativo, centrales humidificadores industriales, agua caliente sanitaria, sobre todo los sistemas abiertos del agua son los más peligrosos. El problema es la generación de aerosoles, el grado de aerosoles generados y sus escapes. Salud pública dispone del censo de todas las torres. La del hospital es así, pero como esta en medio del campo es menos problemática. Se exige agua potable y el agua luego se debe de tirar. Mayor peligrosidad cuanto más abierto es el sistema, esto es los aerosoles, y las fuentes con aspersores. Cuantas más personas conviven peor pues el contagio es más próximo.

En el Departamento esta es la encuesta: Brotes: o, personas 2007= 11, 2008= 13, 2009 =13. Total 37 casos. La legionela produce una neumonía atípica con cuadros digestivos. Sobre todo en personas mayores mas de cuidado. Las tasas de incidencia son dobles en la CV que en España. Las fuentes con aspersores se den limpiar mucho con hiper-cloraciones. Hay pocos casos por fuentes ornamentales. D. Enrique Cerda de CIERVAL pregunta porque es más frecuente en la Comunidad Valenciana que en España, Interviene el Dr. D. Máximo Pérez e informa que no se sabe porque afecta más a nuestra comunidad, si se sabe que a mas densidad industrial más riesgo, y si las industrias están en el núcleo urbano peor. El Dr. Javier Sicluna pregunta quienes son los profesionales que hacen las inspecciones, el Director de Salud Publica informa que son médicos o enfermeros adestrados para ello, son unidades muy específicas, pero desde Valencia pueden mandar ingenieros. El representante de UGT D. Juan José Calabuig pregunta si los ayuntamientos están implicados, interviene el Dr. D. Máximo Pérez e informa que en efecto los ayuntamientos están implicados al 100%, y que de los 62 pueblos del Departamento están al 100%.

**Nota: archivo power poin Legionella en anexo.**

**4.- GERENCIA DEP.-14: LISTA ESPERA ATENCION ESPECIALIZADA:**

## CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

Interviene el Dr. D. Enrique Ballester Director del Centro Especialidades Españolito. Las demoras de consultas externas del C.E. El Españolito: Actualmente

Alergia demora media 34 días. Cardiología 20, Endocrinología 23, Digestivo 28, Neurología 29, Reumatología 15, Cirugía 22, Trauma 30, Dermatología 35 ginecología 25, Odontología al día, Oftalmología 33, Uro 15, la media de las clínicas es de 35 días. En alergia se programan cada 6 meses. Neurología 29 días. Quirúrgicas: Traumatología es de las más demandadas entre 30-90 días según facultativos, las urgentes en el día en el Hospital, Dermatología 35 días, la mayoría de dermatología son lesiones banales. Desde atención primaria a especializada se están consensuando procesos con primaria. Desde primaria se están solicitando endoscopias, colonoscopias, ecos, rx, para poder diagnosticar mejor y valorar o no, su derivación a especializada. En resumen oftalmología se pide mucho, sobre todo dermatología, muchas lesiones que la gente se las ve y acude a primaria para que se derive a dermatología, que se está operando mucho. Lo mismo que en traumatología se opera mucho. El aumento de la edad social influyen es estas especialidades más demandadas. Necesitamos la integración total de primaria y especializada. Todas las especialidades tienen huecos de preferentes. Todos los días los ORL tienen 6 huecos de preferentes. Los medios son los que hay, a veces la demanda es infundada y la exigencia de atención rápida es un tema sociológico. En resumen esto es lo más relevante. D. Gabriel Belenguer pregunta cómo van las resonancias en espera, el D. Enrique Ballester informa que la demora para Densitometrías es de 25 días, para Eco de 10 días, para Tránsitos de 12 días, para Tac 7 días y para Rmn 7 días, la Rx simple de 13 d. a no ser que sea urgente.

### HOSPITAL ONTENIENT:

. El Director del Hospital de Onteniente Dr. D. Vicente Gisbert informa que la demora mínima en alergia es de 42 días, alergia infantil: 77 días, no urgentes, si es urgente es mucho antes, anestesia 21 d. pero es relativo en cuanto a la lista de espera quirúrgica, cardiología es de 21 d., cirugía 19 días, de 5 cirujanos solo tenemos 3 cirujanos, y de ellos uno no hace guardias. Traumatología 19 días., de 5 traumatólogos solo hay 4 en activo, hay un mir. Trauma. que puede firmar. En Dermatología 42 días, solo hay un dermatólogo, de Endocrino 14 días, Ginecología 15 días, datos a 30 de abril todos. Hematología 24, Digestiva 25, Interna 5, Nefrología 83 días, Neumología 32, Neurología 3 días, Obstetricia 3 días, Oftalmología 13, Rhb 7 días, Urología 26 días, Eco cardiogramas 10 días, Densitometrías 6 días, Ecos 8 días,

## CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

Transitos 4 días, Tac 4 días, Mamografías 4 días, RX simple 1 día, Eco ginecológica 20 días, Físio 2 días.

### **5.- ASUNTOS DE URGENCIA. RUEGOS Y PREGUNTAS.**

Dña. Isabel Castello refiere quejas de usuarios sobre temas de protocolos de los técnicos, necesita la información concreta. El Dr. V. Gisbert informa que la asesoría jurídica informa que los protocolos son correctos, el tema de contraste lo prepara el técnico, pero el técnico de RX no pincha, lo pincha la enfermería. La enfermera también puede prepararlo. Los técnicos deben de saber de preparar el contraste. La enfermera no tiene por que saber preparar el contraste. El que dice dispare es el radiólogo. Dña. Isabel Castello refiere quien controla el tema es enfermería pero no el contraste. El Dr. V. Gisbert dice que siempre hay una enfermera y un medico radiólogo. El pinchazo es de la enfermera. D. V. Gisbert refiere que el técnico debe ser preparado para preparar el contraste, o poner los rads en medicina nuclear o un voltaje en tac, lo debe hacer un técnico o físico. El Secretario del Consell Dr. Sicluna excusa de la ausencia del Dr. Gasull al no disponer de sustituto para cubrir su puesto. El representante de UGT D. Juan José Calabuig pregunta sobre la situación del Hospital de Ontenient, solicita que en el próximo pleno del Consell se trate del plan director, características, etc. El Dr. Torro solicita que para un próximo Consell de Salud acuda la Unidad Preventiva del Cáncer de Mama.

Por mayoría se aprueban los siguientes temas para el próximo Consell de Salud a realizar. Sin más temas para tratar cierra del Presidente del Consell D. Evarist Aznar y agradece la presencia de todos los invitados para informar al Consell y a todos los presentes.

### TEMAS PROXIMO CONSELL:

- 1.- NUEVO HOSPITAL DE ONTENIENT.
- 2.- SALUD PÚBLICA: UNIDAD DE MAMA.
- 3.- NUEVO CENTRO INTEGRADO EN XATIVA.
- 4.- RECLAMACIONES SAIP PRIMARIA.

CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

5.- DERIVACIONES RMN A OTROS DEPARTAMENTOS.

En Xàtiva, a 13 DE MAYO DE 2010

Firma

Fco. Javier Sicluna Lletget

Secretario Consell de Salut Dep.-14. Medico EAP C.S L'Alcudia  
de Crespins