

Atención Primaria, puerta del sistema

Labor conjunta y coordinación entre la Arrixaca y el Centro de Salud y el SUAP de San Andrés

◊ San Andrés es uno de los catorce centros de salud integrados en el Área I, que cuenta además con uno de los cinco servicios de urgencias de Atención Primaria (SUAP) que forman parte de los puntos asistenciales de la zona sanitaria cuyo hospital de referencia es la Arrixaca.

Con ellos comienza el boletín informativo *Arrixaca* una serie de reportajes encaminados a reflejar la labor de los profesionales de Atención Primaria del Área I Murcia Oeste y las distintas iniciativas conjuntas puestas en marcha a raíz de la implantación de las gerencias únicas.

En este sentido, la coordinadora del Centro de Salud de San Andrés, la doctora

El boletín informativo 'Arrixaca' inicia una serie de reportajes sobre los equipos de AP del Área I

María Isabel Sánchez, así como el responsable del SUAP de San Andrés, el doctor Francisco Hernández, coinciden en destacar una mayor coordinación entre Atención Primaria y Especializada desde la consecución del nuevo mapa sanitario. Entre sus frutos hasta el momento, grupos de trabajo conjuntos y rotaciones de profesionales de AP en el hospital; entre las metas, compartir la historia clínica.

Páginas 4 y 5



Tres décadas y cuatro ediciones sobre antibioticoterapia

◊ Con la presencia del presidente del Gobierno regional, Ramón Luis Valcárcel; de la consejera de Sanidad y Consumo, María Ángeles Palacios; el rector de la Universidad de Murcia, José Antonio Cobacho, y el gerente del Área I Murcia Oeste y la Arrixaca, Manuel Alcaraz, acaba de clausurarse la trigésima edición del 'Curso de

Presentación de 'Enfoque clínico de los grandes síndromes infecciosos'

avances en antibioticoterapia'. El acto incluyó la presentación de la cuarta edición de *Enfoque clínico de los grandes síndromes infecciosos*, de los doctores Joaquín Gómez Gómez, jefe de Servicio de Medicina Interna-Infecciosas de la Arrixaca, y Miguel Gobernado.



La Princesa de Asturias entregó el premio FEDER a la doctora Guillén.

Referencia nacional en el estudio de las enfermedades genéticas

◊ No es fruto del azar que este año hayan sido el Centro de Bioquímica y Genética Clínica (CBGC) y la Unidad de Genética Médica del Hospital Virgen de la Arrixaca los organizadores del XXVI Congreso Nacional de Genética Humana.

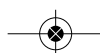
La labor de sus profesionales, dirigidos por las doctoras Asunción Fernández y Encarna Guillén, respectivamente, ha logrado que Murcia esté prestigiada en el estudio y diagnóstico de patologías hereditarias. Un prestigio, además, que se

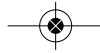
ha visto avalado por el premio otorgado por la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) a Encarna Guillén, y que la pediatra y genetista recibió de manos de la Princesa de Asturias el 3 de marzo.

Continúa en página 3

CONTENIDOS

▶ Homenaje al profesor Lorenzo Abad	2	▶ El compromiso de Enfermería	6	▶ Arte y cultura contra el Alzheimer	8
▶ Dermatología Ginecológica	6	▶ Esclerosis múltiple y residentes	7	▶ Un alumno de las Aulas, premiado	8





En la cena homenaje celebrada el 1 de abril, Juan José Parrilla entregó a Lorenzo Abad una placa de agradecimiento.

Lorenzo Abad, guía y maestro

◆ Plas, plas. 8:30 horas. Dos palmadas de Lorenzo Abad marcan todos los días el inicio de la sesión clínica del Departamento. Día tras día, año tras año... así, media vida mía.

Es difícil expresar los sentimientos hacia una persona con la que has compartido vivencias de todo tipo durante todo este tiempo. Muchos se han referido a su currículum e historial académico. Yo prefiero recordar pequeños momentos en el día a día...

Bastaba una consulta breve en su despacho para acabar hablando un buen rato de todo, de la sociedad en la que vivimos, de la sinrazón de muchos cambios, de la pérdida de nuestras raíces... de la vida en general. O de ese apun-

te o truco en quirófano, sostenido por muchos años de experiencia quirúrgica.

Siempre se alegró de nuestros éxitos, colectivos y personales, con una sencilla felicitación, gesto que hacía aflorar su bonhomía. Ha sido promotor, testigo y modelador de muchos cambios en la



asistencia de la mujer en nuestro hospital, reconociendo el trabajo de muchos de nosotros.

No ha habido viajes en los que no haya sido nuestro guía, planificados desde su despacho, con esos mapas dibujados por él, a veces indescriptibles, y que muchos de nosotros conservamos con cariño.

Creo hablar en nombre de sus antiguos residentes y los actuales, cuando sostengo que nos alegramos de que empiece una nueva vida, que, de seguro, vivirá en plenitud, como ha hecho en estos años de carrera profesional.

Gracias, Maestro.

Plas, plas.

Juan Luis Delgado,
Unidad Medicina Materno-Fetal

OPINIÓN

Más o menos

▶ Juana María Pérez Espinosa Celadora

Las 10:30 de la mañana, hora del desayuno. La cafetería, atestada de gente; en la mesa, algunos de mis compañeros y yo, dialogando de nuestras cosas, temas de interés que siempre están bien delante de un café. El tema de ese día, los 110 km/h en autovía y autopista. Hay diversas opiniones al respecto, todas muy válidas y más o menos cargadas de razón según el énfasis del orador de turno.

A mí como tema esa mañana no es que me apeteciera especialmente y me dediqué, como otras veces, a mirar alrededor: todos hablando a la vez... podías apreciar en las caras de la gente su estado de ánimo. He de decir que siempre me sorprende gratamente que prácticamente todos en ese momento, delante del café, estén sonriendo. Probablemente hablen incluso del mismo tema que tocaba esa mañana, también alguno que

otro/a leyendo el periódico, más o menos alegre.

Al mirar a través de las cristalerías, hacia la puerta de Urgencias, mi mirada se detuvo en un hombre que se encontraba sentado en un banco de hierro (que posiblemente al que lo diseñara le parecerá de museo, pero no puede ser más incómodo). Era un hombre más o menos normal que rondaría los 50 años, pelo cano, ni muy gordo ni muy delgado. Nada en él destacaba especialmente, y mi mirada hubiera seguido su camino de no ser por que ese hombre estaba llorando.

Cuántas noticias le pueden dar a un familiar en la puerta de Urgencias

Sí, lloraba amargamente, como si de un niño se tratara, con la diferencia de que ese hombre, en un intento de mantener la dignidad intacta, ocultaba sus lágrimas y levanta

su cabeza cuando alguien pasaba cerca, volviéndola a bajar sin poder reprimir el llanto, por más que lo intentaba, tapándose el rostro con las manos para, seguidamente, con rabia, limpiarse las lágrimas que irremediablemente seguían resbalando por su mejilla.

¿Qué le ocurría? No lo sé. Ni yo ni las veinte personas que pasaron por delante de él, más o menos rápidas y que se dirigían a no sé dónde.

¿Por qué llora un hombre de esa manera? Por un hijo, una madre, una esposa, etc. Cuántas noticias le pueden dar a un familiar en la puerta de Urgencias; o, simplemente, la que yo llamo frase del año: "Se va a quedar ingresado/a para hacerle algunas pruebas. Espere en la sala grande, que le volverán a llamar".

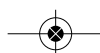
Vemos el reflejo de la enfermedad en el rostro de los enfermos, que el celador sube y baja en el ascensor colapsado de gente, en su cama o en la silla de ruedas, con su pija-

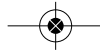
ma azul... Esos que pasan días, y meses, en una habitación, en el mejor de los casos paseando por el pasillo, viendo y oyendo a las/os auxiliares y los/as enfermero/as: "Pita la bomba de la habitación 312". "¿Has cambiado la cama del 606-1?".

Pero ¿nos hemos parado a mirarlos más allá de las radiografías, de las analíticas? ¿Nos hemos fijado en esos familiares a los que vemos día tras día, con zapatillas, en el pasillo de la planta? ¿En sus caras, más o menos tristes, más o menos esperanzadas en la visita del médico? Que, por cierto, siempre parece que tarda mucho, aunque lo tengan delante.

¿Qué dejan en sus hogares, qué han paralizado en su vida, cuántas lágrimas han derramado antes de entrar en la habitación quinientos y qué sé, con la más grande de sus sonrisas?

¿Por qué lloraba ese hombre, que seguro tendría una vida más o menos normal?





La genética como clave de la medicina moderna

En 2010, el Centro de Bioquímica y Genética Clínica analizó a más de 23.000 pacientes y detectó 450 casos de anomalías y patologías

◊ Viene de portada. En cuanto al Centro de Bioquímica y Genética Clínica del Servicio Murciano de Salud, ubicado en el Hospital Infantil de la Arrixaca, su misión primordial desde hace 35 años consiste en detectar alteraciones genéticas en niños y adultos. Su actividad se estructura en tres programas asistenciales, tal como explica su directora, la doctora Asunción Fernández: estudio de anomalías cromosómicas (cromosomopatías); enfermedades hereditarias del metabolismo (metabopatías) y alteraciones moleculares (mutaciones en los genes). Gracias a dichos programas pueden detectarse, entre otras, enfermedades raras como el síndrome de X frágil y la fibrosis quística, así como demencia, infertilidad masculina, etc.

El CBGC estudió en 2010 a 23.350 personas: 19.213 recién nacidos (17.832 de Murcia y 1.381 de Melilla) y el resto, niños, embarazadas y adultos en general. Así lo afirmó la consejera de Sanidad y Consumo, María Ángeles Palacios, que visitó el centro el pasado 28 de febrero con motivo del Día Mundial de las Enfermedades Raras.

Del total de pacientes atendidos en el CBGC el año pasado, 19.663 fueron estudiados de metabopatías, 1.968 de cromosomopatías y 1.719 de algún tipo de mutación, encontrándose en total 450 alteraciones. En este sentido, Palacios aseguró que es necesario "apostar por el diagnóstico precoz y la prevención", ya que aproximadamente el 80% de las enfermedades raras son de carácter genético.

Para concretar esta apuesta, y entre otros equipos, los

33 profesionales que trabajan en el CBGC disponen de cariotipadores, DHPLC, dos secuenciadores de ADN, microscopios, autoanalizadores, etc.

Tecnología puntera

Además, asegura la doctora Fernández que "la Consejería, consciente del potencial que la genética tiene para la mejora de la salud de los pacientes", ha posibilitado que se adquieran "tecnologías analíticas punteras que permiten un diagnóstico más eficiente y fiable".

En 2007 se incorpora la espectrometría de masas en tándem en la prueba del talón que se les realiza a los recién nacidos: de las cuatro enfermedades metabólicas iniciales se ha pasado a las más de veinte que se diagnostican ahora. Y en 2008 se inicia el estudio prenatal en vellosidades coriales, para obtener cariotipos en el primer trimestre del embarazo; con él se ha reducido el número de amniocentesis.

Otras técnicas incorporadas son la FISH, MLPA y Array CGH y QF-PCR, que permiten conocer alteraciones no detectables hasta ahora, así como "ser más rápidos y evitar ansiedad en los padres".

Añade la doctora Fernández que fruto de este dinamismo, "la dirección del hospital y el SMS estimaron oportuno mejorar las condiciones en cuanto a espacio, bioseguridad, etc.". Por ello, el CBGC se trasladó, en julio de 2010, al Hospital Infantil, lo que permitió la organización de los espacios y las tareas e incrementó la confortabilidad de pacientes, familiares y profesionales.

Trabajan en el CBGC diez facultativos –biólogos, químicos y farmacéuticos–, quince



La consejera Palacios visitó el CBGC el pasado 28 de febrero, Día Mundial de las Enfermedades Raras.

ACTIVIDAD TOTAL DEL CENTRO DE BIOQUÍMICA Y GENÉTICA CLÍNICA (CBGC) EN 2010										
CITOGENÉTICA				METABOLOPATÍAS				MOLECULAR		
Cariotipo				FISH		Recién nacido cribado		Pacientes estudios selectivos	Estudios moleculares	
Sangre periférica	Líquido amniótico	Vellosidad corial	Otros	Interfase	Otros	Murcia	Melilla		Sangre	Prenatal
1.055	555	175	47	7	183	17.832	1.381	682	1.351	368

técnicos especialistas en laboratorio, dos auxiliares de laboratorio, un ayudante de servicios y cinco auxiliares administrativos. Su actividad en 2010 incluye cinco ponencias, catorce comunicaciones, cuatro publicaciones y dos proyectos de investigación. Además, fue responsable de la formación en genética clínica de los R3 del Servicio de Análisis Clínicos.

Estudios selectivos y RN

Hay dos grandes grupos de pacientes susceptibles de diagnóstico genético en el CBGC. De un lado, los estudios selectivos o específicos que se rea-

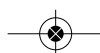
lizan a partir de una hipótesis diagnóstica formulada sobre la base de los signos y síntomas clínicos de alarma, para estudio de enfermedades hereditarias del metabolismo, cromosomopatías y/o alteraciones moleculares.

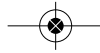
De otro lado, mediante la citada prueba del talón –a través del cribado neonatal o *screening* metabólico– se diagnostican enfermedades congénitas que no se manifiestan clínicamente en el nacimiento sino más tardíamente, y que si no son diagnosticadas a tiempo dejan secuelas neurológicas, como el retraso mental.

300 congresistas y 200 comunicaciones

➤ En el XXVI Congreso Nacional de Genética Humana organizado por el CBGC y la Unidad de Genética Médica de la Arrixaca han participado 300 congresistas y se han presentado 200 comunicaciones. En palabras de la doctora Fernández, "los grandes avances en las diferentes áreas de la genética humana han puesto de manifiesto la gran relevancia que esta disciplina tiene en el desarrollo de la medicina

moderna. Ahora entendemos de forma más profunda la causa de muchas enfermedades, desde su base molecular hasta las complejas interacciones que subyacen a dichas enfermedades a nivel génico, tisular y del organismo". Por ello, este encuentro ha ofrecido "un panorama amplio que aúna cuestiones de gran relevancia científica con aspectos de desarrollo tecnológico y de aplicación en la práctica clínica".





Trabajan en el centro 18 médicos de familia, 4 pediatras, 15 enfermeros, 3 auxiliares, una matrona, una trabajadora social, 8 administrativos y un celador.

El Centro de Salud de San Andrés y la Arrixaca, codo con codo por los pacientes

Atención Primaria y Especializada crean grupos de trabajo conjuntos por gerencias de área

◊ “Gracias a las gerencias únicas de área, este año se ha conseguido mayor conocimiento de lo que es la Atención Primaria que en la última década”. La coordinadora del Centro de Salud de San Andrés, la doctora María Isabel Sánchez, cree que la continuidad asistencial que introduce el nuevo mapa sanitario ha empezado

a dar sus frutos, y que la coordinación entre Primaria y Especializada mejorará el funcionamiento de todo el sistema. En este sentido, como uno de los catorce centros de salud del Área I Murcia Oeste, San Andrés ha puesto en marcha grupos de trabajo conjuntos con la Arrixaca –de aparato locomotor, cardiología, diabetes y aparato digestivo–, lo que para la doctora Sánchez “mejora la resolución de los procesos y beneficia al paciente”.

Sin embargo, aún hay camino por recorrer. “El salto cualitativo en la continuidad vendrá con la implantación de la historia clínica electrónica única”. De momento, se ha logrado que desde el centro de salud se pueda ver la del hospital, pero desde este no se tiene acceso a la del médico de familia. “Con la historia única no se duplicarán analíticas ni pruebas complementarias, mejorará la comodidad del paciente y la austeridad del sistema sani-

Fue uno de los primeros centros acreditados para la docencia y dispone de diez tutores: ocho médicos de familia y dos pediatras

tario”. También aboga la doctora Sánchez por la prescripción electrónica: un médico de familia del centro de salud puede llegar a imprimir y firmar más de 1.500 recetas al mes.

De patología banal a Chagas San Andrés da cobertura a unas 20.000 personas: una muestra muy dispersa y heterogénea que incluye de San Andrés a Gran Vía y zonas semi-rurales como La Arboleja. “Atendemos a población muy envejecida, con enfermedades crónicas, y vemos desde enfermedad de Chagas a patología común”.

El equipo trabaja en dos turnos, de 8 a 21 horas, de lunes a sábado. Lo componen dieciocho médicos de familia, cuatro pediatras, quince enfermeros, una matrona, una trabajadora social, tres auxiliares, ocho administrativos y un celador. Además, dispone de una unidad bucodental –con odontólogo e higienista– y una unidad ginecológica de apoyo.

Hay 23 consultas, una para la matrona y las 22 restantes para los facultativos y las enfermeras. Entre los programas que desarrollan, la doctora Sánchez destaca los relativos a patologías crónicas: diabetes, hipertensión arterial, obesidad, EPOC, dislipemia e inmovilizados, incluido el paciente anciano. Además, llevan a cabo el programa del embarazo no complicado y el del niño sano.

El Centro de Salud de San Andrés también cuenta con un programa de cirugía menor para infiltraciones de articulaciones y crioterapia.

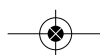
Labor docente

Además del equipo ‘fijo’, diez residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, tanto R1 como R4, se forman en San Andrés, uno de los primeros centros de salud acreditados para docencia. Ocho médicos de familia y dos pediatras son los tutores encargados de formar entre tres y cuatro médicos de familia al año. Los R4, cuando demuestran capacidad suficiente, pasan consulta solos dos días a la semana, revisando los casos con el tutor. Para completar su formación, hacen guardias en la Arrixaca y en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria de San Andrés.

Además, deben hacer un proyecto de investigación, comunicaciones a congresos y publicaciones. “Investigar estimula a la hora de trabajar”, indica la coordinadora, quien añade que San Andrés recibe residentes de otras especialidades como psicología, cardiología o psiquiatría.

La SMUMFyC cita a dos mil congresistas en noviembre

► La Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SMUMFyC) celebrará los próximos 16, 17 y 18 de noviembre la duodécima edición del congreso regional bianual de la especialidad. A él están convocados, entre médicos y residentes, unos dos mil facultativos. La cita tendrá lugar en la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia, y en su comité organizador colaborará el Centro de Salud de San Andrés. El lema elegido para la ocasión es ‘¿Donde debemos estar!’, que alude a la reivindicación de que Medicina Familiar y Comunitaria sea una asignatura dentro de los estudios de Medicina.



La labor sanitaria y social de los SUAP

El Servicio de Urgencias de Atención Primaria de San Andrés da cobertura a 187.000 personas

◊ Van donde se les necesita y atienden todas las incidencias que se les presentan, desde una urgencia vital hasta problemas que poco o nada tienen que ver con la salud. La accesibilidad define la labor del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de San Andrés, uno de los cinco integrados en el Área I Murcia Oeste. Sin embargo, su cobertura ronda las 190.000 personas, ya que atiende a población de tres áreas con tres hospitales de referencia: la Arrixaca, el Morales Meseguer y el Reina Sofía.

Cuenta su responsable, el doctor Francisco Hernández, que la atención que dispensa es "similar a la del centro de salud, solo que sin cita; es la continuidad asistencial de Primaria, se atiende todo tipo de patología, tanto en adultos como en niños, y tanto en el centro como fuera de este asistimos urgencias y emergencias". Además, "realizamos una intensa labor de Enfermería y nuestra labor tiene un importante componente de apoyo social: acuden al SUAP personas con problemas, que vienen a pedir medicación, ayuda social. Colaboramos con la policía cuando surge alguna incidencia con los detenidos, atendemos a mujeres maltratadas...", añade.

Componen el SUAP de San Andrés diez médicos, diez enfermeros, diez conductores, cuatro celadores y personal de limpieza, que trabajan de lunes a domingo en distintos turnos y equipos. Disponen de dos ambulancias, una para asistencia domiciliaria y otra para atención programada, que funciona 24 horas cuando no está abierto el centro de salud.

Diez médicos, diez enfermeros, diez conductores y cuatro celadores componen el equipo, que dispone de dos ambulancias

De lunes a sábado, cuando el centro está operativo, trabaja por la mañana y en el interior del SUAP, aldeaño al Centro de Salud de San Andrés, un equipo formado por médico, enfermero y conductor que atienden los avisos urgentes, coordinados desde el centro de emergencias 112. Las patologías graves se estabilizan y se trasladan al hospital.

Indica el doctor Hernández que hay dos equipos entre las tres de la tarde y las ocho de la mañana, uno en el interior y otro atendiendo las urgencias domiciliarias; los domingos y festivos, las 24 horas.

El SUAP de San Andrés, que cada vez soporta más presión asistencial porque "hay gente que está dejando de ir a las urgencias de los hospitales para ciertos procesos", según la experiencia de su responsable, tie-



El doctor Francisco Hernández.



Una de las dos ambulancias dispone de desfibrilador y ventilación mecánica para ofrecer soporte vital.

ne en la Enfermería una de sus piedras angulares. Su representante desde enero de 2010, Julián García Carrasco, asegura que realizan unas treinta curas cada mañana, además del trabajo en la calle y los domicilios, en el que un enfermero acompaña siempre al médico.

Bien equipados

Equipados para ofrecer soporte vital, los miembros del SUAP disponen, entre otros medios, de un nebulizador para tratar asma, EPOC, etc. y dos desfibriladores: un carro de parada en la sede física del SUAP y otro en la ambulancia, que además está preparada para realizar ventilación mecánica.

"La conexión con los responsables del centro de salud y el 112 es muy buena las 24 horas", por lo que Hernández aboga por una conexión similar con los hospitales. En este sentido, destaca la rotación de los miembros del SUAP por



Los avisos para atención domiciliaria, coordinados desde el 112.

Urgencias de la Arrixaca, aunque añade que "sería interesante que ellos pasaran por el SUAP, para conocernos más".

Para una mejor gestión y atención a los ciudadanos, el programa Ágora se ha implantado como experiencia piloto en el SUAP de San Andrés. Con él, los profesionales tienen acceso a un resumen de la historia clínica de Primaria y Especializada, lo que les permite un mayor conocimiento de los antecedentes del paciente.

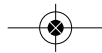
Unas 200 personas atendidas cada domingo

► La presión asistencial a la que está sometido el SUAP de San Andrés, que atiende de 30 a 60 personas diarias, se dispara cuando está cerrado el Centro de Salud de San Andrés. Así, cada domingo, tal como explica Francisco Hernández, supe-

ran con creces la cifra habitual. "El domingo pasado atendimos a 174 personas, 136 por los médicos, además de otras treinta a domicilio", indicaba hace poco el responsable del servicio.

Las necesidades de la gran población a la que dan

cobertura hacen que la plantilla del SUAP "deba ampliarse en un médico y un enfermero, para reforzar el servicio los domingos". Y añade Hernández que los residentes de último año del centro de salud rotan por el SUAP.



La Arrixaca pone en marcha la segunda consulta de Dermatología Ginecológica del país, única en la Región

El doctor Clemente Ruiz de Almirón atiende afecciones cutáneas complejas, tanto vulvares como asociadas al embarazo

◆ Las patologías cutáneas ginecológicas, por afectar a la autoestima de la mujer, al embarazo y/o a las relaciones sexuales, son fuente de ansiedad y han de ser tratadas con especial sensibilidad. Además, en muchos casos son difíciles de diagnosticar y para las pacientes llegan a suponer un largo ir y venir entre dermatólogos y ginecólogos.

Ofrecerles asistencia especializada es la razón de ser de la nueva consulta de Dermatología Ginecológica de la Arrixaca, integrada en el Servicio de Dermatología del hospital y pionera no sólo en la Región. Tal como matiza su responsable, el doctor Clemente Ruiz de Almirón, sólo hay otra en España, en el Gregorio Marañón de Madrid, en la que rotó para especializarse.

En manos del profesional

Entre las patologías que trata hay de dos tipos: las vulvares y las asociadas a la gestación, como la dermatosis del embarazo. "Poner en marcha la consulta supone un gran beneficio para la paciente, ya que muchas afecciones, además de ser frecuentes, son crónicas y de difícil manejo, por lo que precisan seguimiento", añade el dermatólogo. Además de las



Los doctores Fria Iniesta y Clemente Ruiz de Almirón, jefe de Servicio y responsable de la consulta, respectivamente.

dermatosis, Clemente Ruiz de Almirón diagnostica y trata, entre otras patologías, el liquen escleroso y la vulvodinia. Esta última suele estar mal diag-

nosticada y afecta especialmente, ya que la mujer tiene una gran sensibilidad que le hace sentir dolor durante las relaciones sexuales.

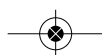
La consulta de Dermatología Ginecológica tiene actualmente diez pacientes, y atiende tanto las derivaciones urgentes como las interconsultas.

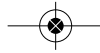
Enfermería y su responsabilidad en tareas de gestión

◆ El pasado 30 de marzo tuvo lugar en el Hospital de Santa Lucía (Cartagena) la I Jornada de Cuidados de Enfermería del Servicio Murciano de Salud (SMS), en la que hubo un interesante intercambio de experiencias relativas a Enfermería en las gerencias únicas de área de la Región.

En cuanto al Área I, Pilar Ferrer y su equipo expusieron el contrato de gestión por unidades y su desarrollo en los últimos tres años. "La Enfermería es mucho más que cuidar al paciente, ya que sus profesionales, conocedores del compromiso adquirido por la Gerencia con el SMS, tal

como define el modelo EFQM, realizan labores no sólo en el cuidado de pacientes, sino en gestión de recursos humanos, materiales, etcétera". Añade Ferrer la importancia de 'traducir' al lenguaje sanitario términos empresariales como liderazgo o excelencia, cada vez más implantados.





Compromiso hacia los pacientes con esclerosis múltiple

La Unidad de EM de la Arrixaca atiende aproximadamente a 500 diagnosticados de esta enfermedad autoinmune y crónica que aparece en jóvenes y cursa con discapacidad progresiva, de los cerca de 2.000 que hay en la Región

❖ Una de las enfermedades neurológicas de mayor trascendencia, por ser crónica, muy discapacitante y, a diferencia del Alzheimer o el Parkinson, aparecer a edades tempranas, es la esclerosis múltiple (EM). Al no disminuir significativamente la esperanza de vida, se multiplican por cinco o seis décadas sus implicaciones sanitarias, socio-sanitarias y socioeconómicas.

El responsable de la Unidad de EM de la Arrixaca, el doctor José Meca, añade que es una enfermedad inflamatoria desmielinizante que afecta a la sustancia blanca y gris del sistema nervioso central y cuya causa es desconocida. Se piensa que la enfermedad está producida por un factor ambiental externo (microorganismos, tóxicos, etc.) que actuaría sobre individuos genéticamente predispuestos.

Suele aparecer entre los 20 y los 30 años de edad, más en las mujeres (en una proporción de hasta 3 a 1), y su prevalencia en el área mediterránea es de entre 60 y 100 casos por 100.000 habitantes. Hay unos 2.000 pacientes en la Región de Murcia, 500 de los cuales son tratados en la Arrixaca: los del Área I y aquellos casos con una evolución más agresiva.

El 85% de la EM debuta en forma de brotes de disfunción neurológica: pérdida de sensibilidad y/o fuerza; alteraciones visuales, del equilibrio, etc. Su base diagnóstica son estos síntomas y la exploración neurológica, aunque, en este sentido, el estudio con resonancia magnética "ha supuesto una verdadera revolución en el diagnóstico precoz y de certeza y seguimiento de la enfermedad".

Otro pilar diagnóstico de la patología es el estudio inmu-

El 85% de los casos debuta en forma de brotes de disfunción neurológica, y para su diagnóstico es clave la resonancia magnética

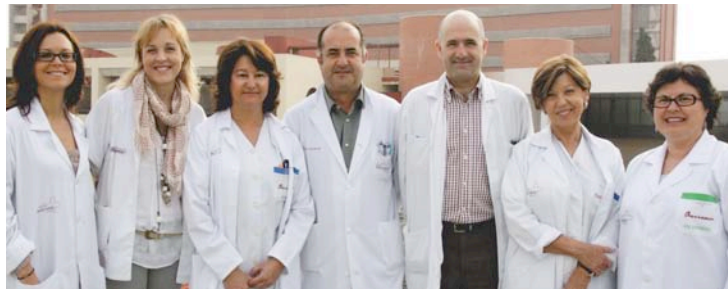
nológico del líquido cefalorraquídeo, que tiene un importante valor pronóstico, sobre todo el estudio de bandas IgM.

En cuanto al tratamiento, "actuamos en los brotes con esteroides a altas dosis vía intravenosa, y sobre la progresión de la EM con los llamados modificadores del curso de la enfermedad". En ambos casos, "cuanto antes haya diagnóstico, más efectivos serán los tratamientos", indica el Dr. Meca.

Además, hay tratamientos de primera línea –inmunomoduladores por vía subcutánea, de eficacia moderada pero muy seguros–, y de segunda –inmunosupresores específicos, muy eficaces para retrasar el curso de la discapacidad pero con un mayor riesgo de infecciones–.

"Nuestro objetivo es adelantarnos a la progresión de la discapacidad que produce la enfermedad", añade el Dr. Meca, que asegura que la búsqueda de nuevos fármacos se centra en aumentar la eficacia y disminuir las molestias derivadas de la vía de administración. A finales de 2011, este especialista cree que estarán disponibles los primeros fármacos orales.

También se deben tratar síntomas de la enfermedad como la rigidez muscular o espasticidad. Para esto "en breve dispondremos de un fármaco de reciente aprobación en España". Se trata de un agonista tetrahidro cannabinoide muy



Rocío Hernández (neuróloga), Judith Jiménez (neuropsicóloga), Encarna Aznar (enfermera), Rafael Carles (neuropsicólogo), José Meca (neurólogo), M^a Carmen Márquez (enfermera) y M^a Carmen Muñoz (auxiliar de Enfermería) componen la Unidad de Esclerosis Múltiple de la Arrixaca

efectivo, que se administra por vía sublingual.

Junto a estos fármacos, "la rehabilitación es fundamental", afirma José Meca. Aunque es "costoso y complicado" proporcionarla de forma crónica, es necesario por la "gran mejoría que presentan los pacientes".

Un equipo que va a más

La Unidad de Esclerosis Múltiple de la Arrixaca, en marcha desde 1999 y en el Hospital de Día desde 2006, está compuesta por dos neurólogos, dos enfermeras y una auxiliar de Enfermería, y cuenta con el apoyo de dos neuropsicólogos. Para ellos es clave el trabajo multidisciplinar con los servicios de Neuro-radiología, Inmunología, Urología, Nefrología, Hematología, Alergología y Rehabilitación, entre otros.

Tiene distintas líneas de trabajo en investigación. Participa en ensayos clínicos y desarrolla una intensa labor en el estudio de nuevas moléculas y en el tratamiento de brotes severos y variantes, como la neuromielitis óptica. Además, la Unidad pretende ampliar su campo de acción a todas las enfermedades autoinmunes que afectan al sistema nervioso, como la miastenia, entre otras. "Debemos abordar las

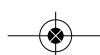
Para los residentes

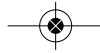
➤ Murcia acaba de ser sede, por primera vez en trece ediciones, del Curso de Formación en Enfermedades Desmielinizantes para Residentes de Neurología, organizado anualmente por la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el grupo de estudio de enfermedades desmielinizantes (GEED). En él han participado 40 residentes de toda España, principalmente R3 y R4. Para cumplir los objetivos docentes del curso –que los residentes conozcan los aspectos más importantes de la Esclerosis Múltiple–, han participado en la iniciativa los especialistas en EM más reconocidos del país y neurólogos de la Región.

Listón de altura

En el curso, explica el doctor Meca, se han abordado los descubrimientos epidemiológicos recientes, criterios diagnósticos y perspectivas terapéuticas actuales y futuras de la EM. Eminentemente práctico, ha incluido talleres de debate y exposición de casos clínicos. Entre las novedades incorporadas este año destaca un concurso de casos clínicos en los que han participado los residentes inscritos en el curso.

patologías disímunes del sistema nervioso de forma integral, por lo que aspiramos a formar una Unidad de Neuro-Immunología Clínica", asegura Meca, quien añade que debe "especial agradecimiento al jefe de Servicio, el doctor Fernández Barreiro, a la Gerencia y la Dirección Médica "por su apoyo y sensibilidad con este tipo de patología".





α la última



Leopoldo Orellana Muñoz, de 9 años, gana la categoría A del IV Certamen Nacional de Relatos

Un alumno de las Aulas, ganador de 'En mi verso soy libre'

❖ Inspirado en sus lecturas de todos los tomos del *Capitán Calzoncillos* en las Aulas Hospitalarias de la Arrixaca, salió de la imaginación de Leopoldo Orellana Muñoz el relato titulado *Superfaco y el*

Transfoculturas 2000 del científico Narizseca, ganador del IV Certamen Nacional 'En mi verso soy libre' en la categoría A.

Este certamen está dirigido a potenciar en las niñas, niños y adolescentes

que sufren alguna enfermedad el amor hacia los libros, y enfocado a incentivar su capacidad creativa y literaria.

El alumno ganador, de 9 años, es oriundo de Guayaquil (Ecuador).

la Arrixaca en imágenes



Las 'Emociones en silencio' de Bill Viola se suman a la iniciativa 'Arte y cultura como terapia contra el Alzheimer'. Los talleres de 'Arte y cultura como terapia contra el Alzheimer' son una apuesta innovadora de la Fundación Alzheimer. Se trata de una investigación pionera de tratamiento no farmacológico realizada por la Unidad de Demencias de la Arrixaca, que dirige la neuróloga

Carmen Antúnez. En el último taller realizado hasta el momento, Antúnez y la coordinadora de la iniciativa, Halldóra Arnardóttir, han desarrollado la actividad dentro del campo del teatro. Han colaborado en ella el vídeo-artista norteamericano Bill Viola; los actores John Malpede y Henriette Brouwers; la Escuela de Arte Dramático de Murcia, el Cendeac y el Centro Párraga.



Bomberos y ciclistas, con los más pequeños. Los niños de las Aulas Hospitalarias han recibido dos visitas muy especiales: el bombero Francisco Rivas Herrador, del Parque de Bomberos del Levante Almeriense, y una representación de ciclistas del KTM Bikes Industries-Murcia UCI Continental y Sub-23/Elite y la Asociación Cultural y Deportiva MTB & Road. Estos últimos, además, coincidieron con los integrantes de los payasos PupaClown. A la izquierda, Francisco Rivas; a la izquierda, el neo-profesional local José María Alcaraz, que tan buena actuación tuvo en su debú en la reciente Vuelta a Murcia.



Videconsolas y videojuegos para los niños hospitalizados.

La Asociación de Usuarios de PC Internet, Videojuegos y Arcade (ASUPIVA) donó el pasado 22 de marzo cuatro videoconsolas y cuatro videojuegos a la Unidad de Pediatría. El material aportado es fruto de la I Feria de Videojuegos Ecosolidarios de la Región de Murcia, organizada en colaboración con la Fundación Ecolec y la Asociación Reinicia. En la imagen, Francisco Gallego, director general de Reinicia; Concepción Martínez Romero, coordinadora de Enfermería del Materno-Infantil; Pablo Avilés, presidente de ASUPIVA; Manuel Alcaraz, gerente del Área I y la Arrixaca; Manuel Sánchez-Solís, jefe de Pediatría, y Arina Rogozina, técnica de Relaciones Institucionales de Ecolec.

