

Modelo de calidad y gestión medioambiental

Sello EFQM de excelencia europea 300+ e ISO 14001 para el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

◊ Este año 2011 está siendo clave en el camino hacia la excelencia emprendido por

el hospital con la consecución de dos nuevos certificados: del sistema de gestión

medioambiental según la norma ISO 14001 y del sistema de gestión de la calidad

según el modelo EFQM creado por la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad.

Dicha entidad ha concedido a la Arrixaca el sello 300+.

Páginas 4 y 5



El factor humano, clave en Atención Primaria

◊ Con el Centro de Salud y el SUAP de Algezares continúa el boletín informativo *Arrixaca* su serie de reportajes dedicados a reflejar la

labor de los profesionales de Atención Primaria del Área I Murcia Oeste.

Páginas 8 y 9

Microcirugía maxilofacial, complejidad y eficacia

◊ El Servicio de Cirugía Maxilofacial de la Arrixaca ha realizado más de 300 microcirugías complejas para reseca

reconstruir las zonas dañadas, devolviendo estética y funcionalidad en una única intervención.

Página 3

CONTENIDOS

▶ Nombramientos y residentes 2

▶ CPD para el cerebro informático 6

▶ La imagen, herramienta diagnóstica 7

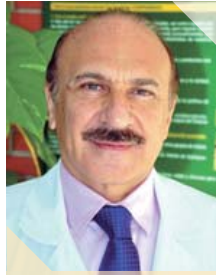
▶ Premio para Enfermería Radiológica 7

▶ Primera Unidad Integral del Sueño 10

▶ Animalario libre de patógenos 11



Francisco Pellicer Orenes
Subdirector Gestión de Sistemas
de Información y Evaluación



Guillermo Gómez Gómez
Jefe de Servicio
de Urología



María Ángeles Rodríguez
Jefa de Servicio
de Cirugía Maxilofacial



Luisa Gimeno García
Jefa de Servicio
de Nefrología



José Luis Alonso Romero
Jefe de Sección de Oncología
Médica. Coord. Unidad Mama



Víctor Villanueva Sanvicente
Jefe de Sección
de Cirugía Maxilofacial



Tomás Palazón Tovar
Jefe de Sección
de Cirugía Maxilofacial



Manuel Moreno Moreno
Jefe de Sección
de Hematología



Consuelo González García
Jefe de Sección
de Hematología



Enrique Martínez Barba
Jefe de Sección
de Anatomía Patológica



Residentes especialistas y matronas. El gerente del Área I y de la Arrixaca, Manuel Alcaraz; el director de Gestión, José Javier Aranda; el jefe de Estudios, José Galcerá, y la supervisora de matronas y subdirectora de Enfermería del Materno-Infantil, Concepción Martínez Romero, han dado la bienvenida a los nuevos residentes y matronas (*arriba*), así como al personal contratado para los meses de verano, no sin antes realizar el acto de despedida a los que dejaban este año el hospital (*abajo*).

Resección tumoral y reconstrucción con microcirugía

En una única y compleja intervención, los cirujanos maxilofaciales devuelven la funcionalidad y la estética al paciente

Los cirujanos maxilofaciales de la Arrixaca, en una sola intervención que realizan desde 1998, devuelven la funcionalidad a aquel paciente que ha sufrido una cirugía de resección tumoral en mandíbula, encía, lengua o faringe –para que pueda comer y hablar con normalidad– y restauran el déficit estético facial que una operación como esta conlleva. Han realizado desde entonces más de 300 microcirugías, técnica quirúrgica en la que son pioneros en la Arrixaca.

“Es una de las cirugías más complejas, por el número de profesionales necesarios y el tiempo medio de intervención”, explica la jefa de Servicio, María Ángeles Rodríguez, quien matiza que son precisos seis cirujanos y dos equipos de Enfermería en cada operación. El doctor Víctor Villanueva, jefe de Sección del Servicio, añade que dos equipos de tres cirujanos cada uno trabajan simultáneamente, uno en la resección tumoral, vaciamiento y reconexión del injerto, y otro en la extracción del colgajo que posteriormente se implanta.

“Hace diez o quince años, estos pacientes se quedaban en



El Servicio de Cirugía Maxilofacial de la Arrixaca fue el primero del hospital que realizó microcirugías: en total, más de 300 desde 1998.

casa, sin calidad de vida”, indican los cirujanos. Añaden que, “con la microcirugía, más allá de alguna cicatriz no quedan estigmatizados”.

Eficacia

Las intervenciones –hacen unas 30 al año– duran entre 7 y 10 horas, aunque hay procedimientos más sencillos que se realizan en 3 horas. El colgajo –tanto tejido óseo como muscular, arterias y venas– se extrae de una zona alejada de la cara como la pierna o la cadera, incluso el brazo. Se realizan además suturas muy finas para realizar la reconexión de arterias y venas que tienen de

1 a 3 milímetros de diámetro.

El 85% de la patología que tratan es cáncer; también tumores benignos, grandes traumatismos, como disparos, y patologías congénitas como atrofias musculares de la cara. Y tras la operación no culmina su trabajo. A estos pacientes hay que hacerles mucho seguimiento para comprobar que la zona se mantiene bien vascularizada.

“Lo único que no realizamos es la colocación de los implantes dentales” para restituir las piezas que en ocasiones hay que retirar de la zona de vaciamiento. “Queremos hacerlo al menos en los casos de pacientes con cáncer –explica

el doctor Villanueva–, pero nos falta el instrumental necesario”.

Formación, trabajo e ilusión

Desde hace seis años, el Servicio trabaja con injertos de arterias perforantes, que ocasionan menor hundimiento de la zona de la que se extrae el colgajo. Para perfeccionar la técnica, la jefa de Servicio asegura que se precisa “trabajo, formación e ilusión”, y destaca el ejemplo del doctor Villanueva, con una extensa experiencia formativa adquirida a lo largo de los años.

El Servicio acoge a un solo residente por año para que pueda adquirir la formación y experiencia necesarias.

Una exposición interactiva para prevenir la diabetes tipo 2



Inauguraron la muestra, ubicada en la pasarela del Materno-Infantil y el General, la directora general de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud, Magina Blázquez; Manuel Alcaraz, gerente del Área I y la Arrixaca; Francisco Javier Tèbar, jefe de Endocrinología y Nutrición, y Ricard Casamor, responsable médico del Área de Diabetes de Novartis

La Arrixaca acoge hasta el 29 de julio una exposición interactiva de sensibilización y prevención de la diabetes tipo 2, iniciativa impulsada por Novartis y avalada por la Sociedad Española de Diabetes y la Federación de Diabéticos Españoles.

La campaña “Dale voz a la diabetes tipo 2” es una muestra itinerante, concebida como un páncreas gigante en el que los visi-

tantes pueden adentrarse para ampliar sus conocimientos sobre la diabetes y saber cómo prevenirla.

El Servicio de Endocrinología de la Arrixaca estima que 150.000 personas mayores de 30 años tienen diabetes tipo 2 en la Región de Murcia. A pesar de ser la más común, es la menos diagnosticada: en torno al 40% de las personas que la padecen desconocen que tienen la enfermedad.

PINIÓN

Un nuevo peldaño hacia la excelencia

▶ Julio López-Picazo Ferrer
Coordinador de la Unidad de Calidad Asistencial

Nuestra reciente certificación EFQM significa algo más que un sello que podemos exhibir en los escritos o a las puertas de nuestros centros. Es el reconocimiento a todas las personas que trabajamos aquí por hacer cada vez mejor las cosas, siendo a la vez conscientes de nuestros defectos y de lo que tenemos que hacer, y hacemos, para ser cada vez mejores.

En esta ocasión, EFQM reconoce nuestros progresos y tendencias no sólo en gestión y en el compromiso con el medio ambiente, sino también en los resultados que realmente importan, la salud de nuestros pacientes (sin olvidar nuestra actividad docente e investigadora). Para lograr este objetivo se han realizado muchos cambios a todos los niveles; entre ellos podemos citar la introducción a la gestión por procesos, la mejora continua en los cuidados, la apuesta decidida por la continuidad de la asistencia y la gestión clínica de unidades y servicios. Todos ellos convierten al paciente en el auténtico eje de nuestro trabajo.

EFQM 300* es el segundo peldaño de una escalera de cuatro. EFQM 400* está al alcance en 2012. Tenemos que continuar trabajando, y más en los tiempos que corren, para lograr ocupar una posición de referencia y liderazgo como modelo integral de atención a la salud, para prestar una atención adecuada, ágil y segura, y establecer áreas de excelencia en los ámbitos asistencial, docente e investigador, sobre la base del respeto al entorno y el uso eficiente de los recursos.

Aenor avala la gestión medioambiental

La Arrixaca es el primer centro sanitario de la Región que implanta la norma ISO 14001, diseñada para conseguir un equilibrio entre mantener la rentabilidad y reducir el impacto

◊ La Arrixaca cuenta ya con el certificado de gestión medioambiental ISO 14001:2004, con lo que se convierte en el primer centro sanitario de la Región que implanta un sistema de estas características certificado y evaluado por terceros; en este caso, por la Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor).

La entrega del certificado tuvo lugar durante la clausura de la VI Semana Verde, una iniciativa que fomenta la reducción de impactos en el medio ambiente y estimula el cumplimiento de la legislación en esta materia. En el acto estuvieron presentes, entre otros, el director gerente del Servicio Murciano de Salud (SMS), José Antonio Alarcón; el director gerente del Área de Salud I Murcia Oeste y la Arrixaca, Manuel Alcaraz; el secretario general de la Consejería de Agricultura y Agua, Francisco Moreno, y el entonces director general de Patrimonio Natural y Biodiversidad, Pablo Fernández.

Alarcón afirmó que este logro es el resultado de años de esfuerzo por parte del hospital –desde 2006– con el objetivo de prevenir y minimizar



Alcaraz recibe el certificado ante Francisco Moreno, José Antonio Alarcón y Pablo Fernández

La Semana Verde cumple seis años

▶ La Semana Verde se realiza con carácter anual en la Arrixaca con motivo del Día Mundial sin Tabaco (el 31 de mayo) y del Medio Ambiente (el 5 de junio). Incluye actividades de sensibilización para trabajadores y pacientes.

los impactos ambientales producidos por la actividad hospitalaria.

Asimismo, el director gerente del SMS incidió en la importancia de plasmar el “pensamiento verde” en acciones concretas, así como en la apuesta por crear unidades de Pediatría Medioambiental como la de la Arrixaca, para favorecer y facilitar el proceso de curación del paciente. En este sentido, indicó que aproximadamente un 40% de las enfermedades ambientalmente relacionadas las sufren los menores de 5 años.

Mejora para la seguridad del paciente

◊ Los sistemas de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente permiten la comunicación y el registro de eventos, circunstancias, incidentes o errores, con el propósito de mejorar la calidad y seguridad de la atención sanitaria.

El Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SiNASP) es un sistema de notificación y registro de incidentes y eventos adversos desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Política Social en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud y la Estrategia en Seguridad de Pacientes. Su implantación durante 2011 en el Servicio Murciano de Salud (SMS) ha

sido acordada por la Consejería de Sanidad, el SMS y las áreas de salud.

El objetivo del SiNASP es mejorar la seguridad de los pacientes a partir del análisis de situaciones, problemas e incidentes que produjeron, o podrían haber producido, daño a los pacientes. El estudio de estas situaciones, del contexto en el que ocurrieron, de los riesgos latentes preexistentes y de los factores que contribuyeron a su aparición se realiza con el fin de promover los cambios necesarios en el sistema para evitar que estas situaciones vuelvan a producirse en el futuro. El énfasis principal del sistema está en el aprendizaje para la mejora.

La notificación es voluntaria, pero se anima a los profesionales a utilizar el sistema. La información introducida en el SiNASP es totalmente confidencial y está protegida por los más avanzados sistemas de seguridad.

Acceso web

SiNASP es una aplicación web. Los profesionales del Área I pueden acceder a través del icono colocado en la página principal de Arrinet, o directamente en www.sinasp.es. En Arrinet (sección de Áreas → Calidad → Seguridad del Paciente), el usuario puede encontrar un manual y más información acerca de las características de SiNASP.

Sello de excelencia europea 300+ para la Arrixaca

EFQM reconoce al hospital su gestión de la calidad total con un certificado “tres estrellas”

◊ En su búsqueda de la excelencia, la Arrixaca ha recibido este año un nuevo espaldarazo por parte de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad: el sello 300+ que reconoce los más de 300 puntos de un total de mil que componen el prestigioso modelo de gestión EFQM creado por la Fundación. En él, el hospital murciano ha alcanzado ya el nivel de excelencia denominado “3 star”.

La Fundación Europea para la Gestión de la Calidad es una organización sin ánimo de lucro fundada en 1988 por los presidentes de catorce empresas europeas, con el apoyo de la Comisión de la Unión Europea. En la actualidad, está compuesta por más de mil miembros, desde pymes hasta grandes multinacionales, institutos de investigación, centros tecnológicos, escuelas de negocios y universidades, entre otros.

Nació con la misión de estimular y apoyar la gestión de la calidad total de las organizaciones europeas en su camino hacia la excelencia. Para ello desarrolló este modelo multidimensional para evaluar la gestión de la calidad, útil para la autoevaluación del nivel de excelencia.

Además, el modelo EFQM permite establecer comparativas entre las distintas empresas que se acogen, lo que fomenta la competencia en la carrera por la excelencia.

Mejora continua

EFQM está basado en el concepto de gestión de la calidad total –todas las actividades, a todos los niveles, en un proceso continuo de evaluación y mejora–, que pretende resumir los elementos a tener en cuenta para gestionar una

El modelo propone la autoevaluación continua como estrategia necesaria para mejorar el rendimiento de la organización

organización hacia la visión de la excelencia.

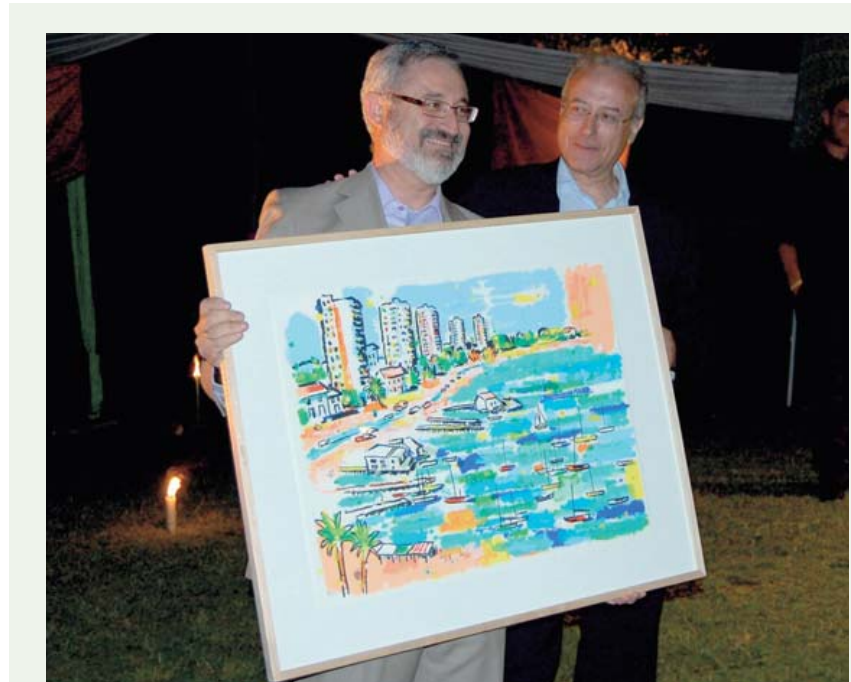
El modelo utilizado actualmente es el EFQM 2010, que incluye un marco conceptual basado en los “Ocho fundamentos de la excelencia”: conseguir resultados equilibrados; añadir valor para los clientes; liderar con visión, inspiración e integridad; gestionar por procesos; alcanzar el éxito a través de las personas; fomentar la creatividad y la innovación; construir alianzas, y responsabilizarse de un futuro sostenible.

Se complementa con un marco teórico-práctico para las actividades de evaluación y mejora basado en el ciclo PDCA y traducido como REDER (Resultados-Enfoque-Despliegue-Evaluación-Revisión), así como un esquema de nueve elementos evaluables divididos en criterios Agente (Liderazgo, Personas, Estrategia, Alianzas y Recursos, Procesos, Productos y Servicios) y criterios Resultado (en las personas, en los clientes, en la sociedad y resultados clave).

EFQM posee un carácter genérico, aplicable a cualquier tipo y tamaño de organización, y no prescriptivo, ya que no dice qué hay que hacer. Las adaptaciones a organizaciones sanitarias son aconsejadas y, en cierto modo, necesarias, dado que se propone la autoevaluación como estrategia para mejorar el rendimiento.



Julio López-Picazo, coordinador de la Unidad de Calidad Asistencial.



Premio institucional del Hospital de Molina

◊ En su decimoprimer aniversario, el Hospital de Molina quiso reconocer con su premio institucional a los trabajadores de la Arrixaca, con la que mantiene “una estre-

cha colaboración”, tal como explicó el gerente del Hospital de Molina, Pedro Hernández.

En la entrega del galardón, el gerente de la Arrixaca, Manuel Alca-

raz, afirmó que “si no existiera el Hospital de Molina tendríamos que inventarlo”, aludiendo al trabajo conjunto que llevan a cabo ambos centros sanitarios.



En una superficie de 70 metros cuadrados en el bloque técnico del Materno-Infantil se albergan entre 700 y 800 servidores.

Un nuevo cerebro informático para el Área I

El Centro de Proceso de Datos permite una instalación más rápida de cualquier equipamiento añadido, reduce el consumo energético y facilita mayor capacidad de memoria y velocidad

◆ Los sistemas informáticos y de comunicación de datos, también en el ámbito sanitario, requieren de una ubicación y una infraestructura especiales que protejan los equipos, ya que contienen información crítica y operativa, como las historias clínicas de los pacientes. Por ello, el Área I dispone desde el pasado mes de abril de un nuevo Centro de Proceso de Datos (CPD).

Este CPD, ubicado en la Arrixaca, permite una instalación más rápida de cualquier nuevo equipamiento y facili-

ta un mayor control del acceso, para evitar intrusiones y garantizar la confidencialidad de los datos: sólo tres personas disponen de acceso total, con llave inteligente y clave.

Eficacia y eficiencia

Además, el cerebro informático permite mayor capacidad de memoria y menor consumo energético (un máximo de 250 kilovatios). También está preparado para una velocidad de 10 gigas, adelantándose a necesidades futuras, ya que se ha renovado por completo todo el cableado de red.

Pero antes de crear esta plataforma de futuro, la Arrixaca dio un salto al pasado, retrocediendo a la situación tecnológica de hace veinte años. Y es que, tras tres intensos meses de obras, en las que participaron más de cien personas, el traslado supuso durante unas quince horas, y de modo escalonado, un apagón digital.

El 9 de abril, día del apagón, Martínez Cadenas explica cómo un equipo de más de 30 profesionales de distintos ámbitos, en colaboración con la Subdirección General de Tecnologías de la Información, los Servicios

Centrales de la Arrixaca y empresas colaboradoras como HP, Fujitsu Siemens, Roche o Phillips, se empleó a fondo en las labores de limpieza técnica, traslado físico a los racks –armarios metálicos– y puesta en marcha de equipos y sistemas: Selene, UCI, PACs, RIS (placas y Radiología), Laboratorio, Dominio (máquinas virtuales y de almacenamiento compartido) y Farmacia, entre otros.

Control en tiempo real

Con una superficie de 70 m², el CPD alberga 700-800 servidores. Cuenta con los sistemas de seguridad –anti-incendios, inundaciones, etc.–, y de climatización necesarios. Todo el CPD está monitorizado: estado, temperatura, humedad, sistema de alimentación ininterrumpida (SAI)... La central emite un informe de oficio diario si todo está en orden, y avisa de cualquier incidencia.

Con el traslado se ha cumplido el grueso de un proyecto que estará culminado “antes de final de año”, indica el responsable de Sistemas. Ahora continúa el traslado de maquinaria que no se cambió en abril, y se sustituirán máquinas antiguas por sistemas de virtualización o *enracksables*. De forma simultánea, sobre el sistema de monitorización se realizará una ampliación para “hacer que el CPD hable” y saber, también en tiempo real, el estado de cualquier máquina y de todos sus componentes.

Plan de Gestión de la Calidad Docente en la Arrixaca

◆ Los centros acreditados para la formación especializada han de disponer de un Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD), mediante el cual se trate de garantizar el mejor desarrollo del proceso formativo de los residentes, así como la mejora continua de la formación especializada. Por este motivo, el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca cuenta

con un PGCD, elaborado por el jefe de Estudios del hospital, el doctor José Galcerá, con el apoyo de la Unidad de Docencia, e inspirado en las normas ISO.

Flexibilidad

El PGDC de la Arrixaca fue expuesto y aprobado en la Comisión de Docencia del pasado 14 de abril, y elevado y aproba-

do por el Comité de Dirección el día 29.

Una de las ventajas de este plan es su flexibilidad, ya que ofrece la posibilidad de incorporar todas aquellas sugerencias que mejoren sus posibles deficiencias mediante revisiones periódicas.

El PGDC del hospital se encuentra accesible en el apartado de Formación de la intranet de la Arrixaca –Arrinet–.

La imagen, herramienta diagnóstica vital

La Arrixaca presenta en el Curso Internacional de la Sociedad Española de Ultrasonidos sus avances en tecnología ARFI, con valor pronóstico sobre cirrosis y cáncer hepático

◊ “La imagen, desde rayos a ecografía, resonancia magnética, PET-TAC, escáner tradicional, etcétera, proporciona el 80% del diagnóstico”. A ello añade el doctor Manuel Reus, jefe del Servicio de Radiodiagnóstico de la Arrixaca, que junto a la tecnología y sus avances en la adquisición de imágenes debe existir un profesional “que sepa interpretarlas y defina cuándo algo es o no patológico”.

La ecografía es una de las técnicas radiodiagnósticas más rápidas y menos costosas, base para aplicaciones cada vez más avanzadas como la ecografía volumétrica y la elastografía. Esta última permite generar imágenes según la rigidez del tejido, por lo que está indicada para identificar tumores.

La tecnología de Siemens ARFI (Acoustic Radiation Force Impulse) para ecógrafos permite una evolución añadida. Con ella la Arrixaca, “uno de los pocos hospitales que disponen de tecnología ARFI”, ha estudiado a cerca de un centenar de pacientes con obesidad mórbida para ver su grado de esteatosis –hígado graso– y determinar si es conveniente realizar cirugía. La importancia de este estudio, coordinado por la radióloga del hospital Florentina Guzmán, estriba en su “valor pronóstico de patologías hepáticas como la cirrosis y el cáncer”, así como en su posible aplicación en otros órganos, explica el doctor Reus.

Asimismo, este especialista destaca la reciente participación de otro profesional de la Arrixaca en la Reunión Anual del Colegio Americano de Radiología, Juan de Dios Berná hijo, que presentó un estudio “casi de anatomía patológica” de tumores en partes blandas.

Alta resolución

El Servicio de Radiodiagnóstico es una de las *vigas maestras* de la Arrixaca. Formado por más de 160 profesionales, entre ellos 35 radiólogos y 14 residentes, dispone de nueve ecógrafos, todos de gama alta.



Los doctores Manuel Reus, jefe de Servicio, y Florentina Guzmán, radiólogos del hospital.

Más de 160 personas componen el Servicio de Radiodiagnóstico, que cuenta con una Unidad de Alta Resolución formada por un jefe de Sección y tres adjuntos

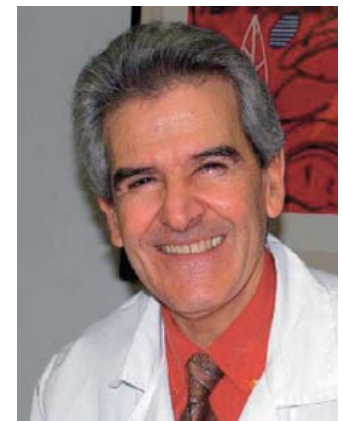
Alberga una Unidad de Alta Resolución, que funciona de 8:00 a 15:00 horas y está formada por un jefe de Sección y tres adjuntos. Sin embargo, el grado de resolución de sus profesionales se extiende más allá. Como ejemplo, el doctor Reus relata cómo, en un día, sólo entre un adjunto y dos residentes realizaron hace unas semanas 77 exploraciones especializadas entre escáneres y ecografías. “Es el trabajo de toda una plantilla en una mañana”.

Gran importancia tienen los radiólogos también en el llamado “código ictus”. Hacen escáner, angiografía cerebral y extracción mecánica del trombo que ha ocasionado el accidente cerebrovascular. “La Arrixaca fue el primer hospital español en implantar la extracción mecánica, algo que aún no se hace en Europa”, valora. Añade el jefe de Servicio que la carga de trabajo de los radiólogos va en aumento. Así, estima que en los seis primeros meses del año ya se han realizado un 25% más de exploraciones que en el mismo periodo de 2010, según datos aportados por el sistema RIS.

Premio a Enfermería Radiológica

◊ Enfermería Radiológica de la Arrixaca ha sido premiada, por primera vez en quince ediciones, en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica, celebrado entre el 1 y el 3 de junio en Castellón. El galardón al mejor póster –entre aproximadamente una treintena de trabajos presentados– ha recaído en Pedro Soler Gallego, por “Enfermería multidisciplinar en el cáncer colorrectal”.

Explica el enfermero de la Arrixaca que se trataba de determinar cuántas unidades distintas de Enfermería intervienen en el proceso de cáncer colorrectal desde el diagnóstico hasta la intervención quirúrgica, determinándose que cinco, así como la interrelación entre profesionales.



El doctor Ginés Madrid.

El doctor Madrid, coordinador del Área Técnica de Proyectos Radiológicos del SMS

◊ El Dr. Ginés Madrid se ha incorporado a los Servicios Centrales del Servicio Murciano de Salud como coordinador del Área Técnica de Proyectos Radiológicos. Por este motivo se reunió con el equipo directivo del Área I y facultativos del Servicio de Radiodiagnóstico.

Algezares-Los Garres, ejemplo de trabajo en equipo en AP

El centro de salud y el consultorio de las dos pedanías murcianas atienden a 11.000 personas, en su mayoría ancianos

◆ El Centro de Salud de Algezares, uno de los catorce que pertenecen al Área I Murcia Oeste, es un ejemplo de optimización de recursos gracias al esfuerzo de “un equipo pequeño que trabaja bien y mucho” y que incluye a los profesionales del Consultorio de Los Garres. Su coordinadora médica desde febrero del año pasado, Ángela Casquet, reconoce que desde la puesta en marcha de las gerencias únicas el funcionamiento del centro de salud que dirige ha mejorado, y destaca la creación de grupos de trabajo conjuntos de aparato locomotor, cardiología, diabetes y aparato digestivo con la Arrixaca. “Hay un acercamiento a Atención Primaria desde el hospital, aunque todo está aún en fase de desarrollo”, añade.

Sin embargo, además de recorrer el camino de la continuidad asistencial, y precisamente para facilitarla, la doctora Casquet asegura que son muchas las carencias a las que tiene que hacer frente su equipo. La primera y más acuciante, la informática. “Necesitamos un servidor propio, porque estamos centralizados en el del Reina Sofía, lo que entorpece la conexión al sistema OMI”, explica, y añade que en paralelo hacen falta unas nuevas instalaciones que alberguen el centro de salud y el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

Mientras que el Consultorio de Los Garres “es nuevo y dispone de más espacio en proporción” a la población atendida –casi la misma que el centro de cabecera, con 5.000 tarjetas sanitarias–, el Centro de

Salud de Algezares (5.700 tarjetas) se ubica en un antiguo colegio de la II República camino de cumplir cien años.

Más consultas y personal

El centro de salud y el consultorio dan cobertura a cerca de 11.000 personas, con una plantilla total de 22 profesionales. En Algezares, disponen de cinco consultas para médicos y cuatro para enfermeros, varias de ellas polivalentes, que comparten entre sí y con la matrona. Indica la coordinadora médica que “el centro es totalmente insuficiente. El área de administración es pequeña, no hay una consulta de atención a urgencias e incluso se tuvo que habilitar el despacho de la coordinación como consulta médica”. También por falta de espacio el programa de educación maternal lo desarrollan, junto Los Garres y Sangonera la Verde, en el Centro de Salud de San Andrés.

En cuanto a la plantilla, la doctora Casquet explica que no disponen de trabajadora social, por lo que los casos de cuidados deficientes o maltrato infantil los derivan al Ayuntamiento. Además, cuentan con una matrona sólo dos días a la semana, lunes y viernes, ya que la comparten con Sangonera.

Trabajan en el Centro de Salud de Algezares cuatro médicos de familia, un pediatra, la matrona, tres enfermeros, un auxiliar de clínica y dos administrativos. Enfermería, bajo la coordinación de Fuensanta Flores, cuenta con acreditación docente, acogiendo a dos estudiantes cada tres semanas.



Parte del equipo del centro, cuyas instalaciones datan de principios del s. XX.

Las dos pediatras de Algezares y Los Garres, la de Santo Ángel y las dos de La Alberca ofrecen atención los sábados por turnos en el centro alberqueño

Por su parte, en Los Garres hay tres médicos de familia, un pediatra, dos enfermeros, un auxiliar de clínica y un administrativo. Entre centro y consultorio, comparten una enfermera de Pediatría y un administrativo.

Alta tasa de crónicos

Cada médico de familia extiende entre 600 y 800 recetas de crónicos a la semana, y en todo el centro de salud se realizan más de 11.000 recetas de pensionistas al mes. “Tenemos muchos pacientes ancianos con enfermedades crónicas, y cerca del 80% de la población que atendemos es mayor. Eso supo-

ne mucha carga de trabajo para los médicos de familia”, añade Ángela Casquet.

Por ello, son clave los programas de crónicos, enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión arterial, obesidad, EPOC e hipercolesterolemia.

En Pediatría, y además de la vacunación, desarrollan el programa de niño sano, que abarca desde la prueba del talón hasta los 14 años; la lactancia materna; el trastorno de déficit de atención (TDAH), asma y obesidad; la detección de trastornos del desarrollo psicomotor, y de alteraciones sociales.

Tienen servicio de pediatra también los sábados, aunque el punto de atención está en el Centro de Salud de La Alberca. Lo cubren por turnos las dos pediatras de La Alberca, la de Santo Ángel y las dos de Algezares y Los Garres.

En prevención infantil, el tabaco, el alcohol, las drogas, los accidentes y la alimentación son los pilares de actuación. En adultos, la prevención cardiovascular y de hábitos tóxicos.

Alta presión asistencial y baja derivación hospitalaria

El SUAP de Algezares sólo traslada a las puertas hospitalarias de Urgencias a un 6,4% de los pacientes que atiende; la media nacional supera el 7%

Algezares es el tercer Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de los cinco que incluye el Área I por cobertura poblacional –unas 77.000 personas–, pero es el segundo en presión asistencial sólo por detrás del SUAP de Alcantarilla, con más de 49.000 pacientes atendidos en 2010 según datos de la gerencia de área.

A pesar de la carga de trabajo, de cada 100 pacientes atendidos sólo derivan al hospital a un 6,4%, cuando la media nacional supera el 7%. “Somos un filtro muy importante, lo que justifica la existencia de los SUAP, que se nos dote mejor y se nos den mejores infraestructuras, ya que el gasto de esta asistencia es menor que el de las urgencias hospitalarias”. Así lo cree el responsable médico del SUAP, el doctor José Ángel Sanz.

Atienden a los pacientes de los centros de salud de El Palmar, La Alberca, Beniján y Algezares, todos del Área Murcia Oeste, así como del barrio del Progreso, Patiño y parte de Beniján, que pertenecen al Área VII, cuyo hospital de referencia es el Reina Sofía. Así, la dispersión y el carácter rural, además del gran envejecimiento de la población que atienden, son notas dominantes. Y

es que este SUAP, añade su representante de Enfermería, Francisco López Cerezo, “es uno de los que más kilómetros por día recorre”: entre 150 y 200.

“Ver tanta población no es entendido por nosotros como logro; nuestro trabajo depende de los pacientes que nos deriva el 112 y la continuidad asistencial de Atención Primaria”, añade el doctor Sanz.

Logros de la gerencia única

En este sentido, ambos responsables valoran “muy positivamente” la apuesta por la continuidad asistencial que han dado las gerencias únicas, y entienden que esta continuidad por la que los pacientes están mejor atendidos es “importante para reducir la presión y la frecuentación”.

Las reuniones entre la gerencia y los SUAP son periódicas, también con la presencia de los representantes de Enfermería. A este reconocimiento “necesario” se suma el “nuevo modelo de historia clínica, en la que el enfermero tiene una parte de responsabilidad fundamental para la continuidad de cuidados”, explica el doctor Sanz.

También la gerencia única ha supuesto una mejora en la dotación de las ambulancias,

con soporte vital avanzado, ventilación mecánica no invasiva... Asimismo, se ha resuelto una reivindicación histórica con el acceso a estupefacientes, como la morfina y dolantina, del Servicio de Farmacia de la Arrixaca, “para la atención a pacientes que lo precisan” (grandes traumatismos, infartos de miocardio, etcétera), indica el facultativo.

Además de la rotación de dos médicos y dos enfermeros del SUAP cuatro días al mes en Urgencias de la Arrixaca, y de la formación que dan a residentes R1 y R4, que hacen guardias en el SUAP, el equipo de Algezares ha comenzado a realizar investigación, algo en lo que están “muy ilusionados”.

Las carencias

Para el doctor Sanz y López Cerezo falta un pilar básico para la continuidad: aún no está completada la informatización del centro y el acceso a las historias clínicas de los pacientes, lo que esperan que esté resuelto antes de final de año. Asimismo, destacan que las instalaciones, compartidas con el Centro de Salud de Algezares, presentan un acceso precario, falta de espacio y de intimidad. “Necesitamos un nuevo centro”, concluyen.



Francisco López Cerezo (i) y José Ángel Sanz.



Como el resto de SUAP del Área, dispone de 10 médicos, 10 enfermeros, 10 conductores y 4 celadores.



Manual de funcionamiento

Acaba de salir a la luz la ‘Guía de funcionamiento de los SUAP del Área I Murcia Oeste’. Es una herramienta útil para los profesionales que desarrollan su labor en el ámbito de las urgencias de Primaria, pero también “un excelente manual de acogida para

las personas que se incorporan por primera vez a trabajar con nosotros”, indica el gerente del Área I, Manuel Alcaraz.

Define cuestiones de tipo organizativo y normativo, analiza el perfil de competencias, responsabilidades y funciones. Ha sido elaborada por profe-

sionales de AP del equipo directivo y responsables de los SUAP de la Gerencia del Área I, “gracias a la colaboración que hay en la comisión formada por los directivos de la Gerencia y los coordinadores médicos y representantes de Enfermería de los SUAP”. La comisión se reúne los últimos jueves de cada mes.

La Unidad Integral del Sueño de la Arrixaca estima que 13.000 personas del Área I tienen una patología

Trastornos neumológicos y neurológicos asociados al sueño, como apnea o narcolepsia, afectan al 5% de la población

◆ Afectan indistintamente a niños y a adultos y se dividen en dos grandes grupos que tienen que ver entre sí, son en su mayoría crónicas e incluso pueden coincidir en un mismo paciente: las alteraciones neumológicas del sueño, como la apnea, y las neurofisiológicas, entre otras el sonambulismo y la narcolepsia.

El neumólogo Francisco José Ruiz-López y la neurofisióloga Virginia Izura estiman que al menos un 5% de la población del Área I –unas 13.000 personas– sufre alguna de estas alteraciones. Y que una de cada dos personas tiene “quejas” sobre su descanso. Este porcentaje es una de las razones que ha motivado la creación de la Unidad Integral del Sueño de la Arrixaca, coordinada por ambos facultativos. Sin embargo, la idea de unir esfuerzos entre los servicios de Neumología y Neurofisiología de un modo protocolizado se remonta a hace diez años. Ya entonces trabajaban codo con codo en su labor asistencial.

La unidad cuenta con dos consultas. El año pasado, hicieron 150 estudios completos del sueño y 1.500 simplificados.

Aseguran los especialistas que la coordinación actual es



Las neurofisiólogas María Dolores Coves y Virginia Izura, y el neumólogo Francisco José Ruiz-López.

mejor para la asistencia, la investigación y la docencia, ya que se necesitaba una rotación específica para los residentes. Por ello muestran su agradecimiento al jefe de Estudios, José Galcerá, y a la subdirectora de Servicios Médicos, Virginia Pujalte. “Aún es necesaria una mayor sensibilidad por parte de la gerencia”, matizan, ya que la unidad dispone de una cama en una habitación compartida para los pacientes a los que se ingresa para estudiar. “Si tuviéramos dos habitaciones con dos camas, en vez de 2-3 estudios a la semana haríamos 8-10”.

En la labor de la unidad está implicado todo el Servicio de Neumología, con cuatro facultativos en terapia ventilatoria

y cuatro en lectura de pruebas, tres neurofisiólogos y los catorce enfermeros de la 7ª derecha. Y realizan cuando es preciso trabajo conjunto con servicios como Otorrinolaringología, Maxilofacial o Alergología.

La prueba ‘oro’

El método ‘oro’ en calidad de pruebas es la polisomnografía diagnóstica. Sin embargo, precisa de ingreso hospitalario, por lo que no se puede hacer a todos los pacientes. Además, no siempre se necesita, ya que hay pruebas-filtro previas. “Si ves una hipersomnia no derivada de un trastorno respiratorio, la polisomnografía es necesaria” para el diagnóstico de una narcolepsia, somnolencia incon-

trolada “más frecuente de lo que se piensa”, entre otras patologías. “Si hay una alta probabilidad de que sea apnea respiratoria no se hace, porque con pruebas simplificadas –poligrafías– en domicilio es suficiente”, añade el neumólogo.

Además, como el síndrome de apnea obstructiva del sueño precisa un tratamiento de ventilación, el paciente puede hacer un segundo estudio en casa, durante tres días, con un aparato inteligente que calcula la presión que necesita.

En otras ocasiones se realiza un test de latencias múltiples, indica como ejemplo la doctora Izura, “para determinar si hay una hipersomnia primaria o una narcolepsia”. Se realizan durante la mañana cinco pequeñas siestas para ver el tiempo que necesita la persona para dormirse, y si entra en fase REM.

Dieta y ejercicio

Además del tratamiento ventilatorio y/o farmacológico, las indicaciones suelen incluir la dieta, ingesta de alcohol, tabaco, refrescos, excitantes y fármacos; ejercicio físico, y cambio de hábitos de higiene de sueño, con la corrección de pautas horarias.

Lavarse las manos salva vidas

◆ El Área de Salud I Murcia Oeste, de la que es referencia la Arrixaca, ha participado con una iniciativa educativa y original dentro de las actividades organizadas con motivo de la III Jornada Mundial de Higiene de Manos, promovida por la Organización Mundial de la Salud y secundada por el Programa de Higiene de las Manos del Sistema Nacional de Salud.

Así, para demostrar la importancia de una correcta higiene de manos dentro y fuera del ámbito hospitalario para prevenir la transmisión de patógenos y evitar infecciones, un grupo de profesionales del hospital y los payasos PupaClown escenificaron el pasado 5 de mayo ‘Los cinco momentos para la higiene de manos’ mediante una coreografía.

Cómo evaluar el dolor

◆ La I Campaña de Sensibilización de la Importancia del Dolor, “Cada dolor tiene su historia, EVALÚALO”, se ha desarrollado en Murcia de la mano de la Plataforma SinDOLOR. Tiene carácter educativo y parte de los equipos de Atención Primaria con la finalidad de

fomentar la medición del dolor mediante la Escala Visual Analógica (EVA), que gradúa el dolor del 1 al 10 para cuantificar su intensidad. En España el dolor crónico, según diversos estudios, afecta a más del 20% de los adultos y a más del 40% de los mayores de 50 años.

Los mejores amigos de la investigación aplicada

Murcia tendrá antes de un año un animalario libre de patógenos que contribuirá a combatir patologías como el cáncer

◊ Los investigadores dispondrán a partir de febrero-marzo del próximo año de un animalario libre de patógenos dentro de las infraestructuras de apoyo del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB). La veterinaria responsable del animalario, Olga Fernández, explica que su relevancia reside en “facilitar a la comunidad científica prestaciones y servicios para proyectos de investigación en condiciones que antes no eran posibles”, ya que será el primer animalario SPF (*Specific Pathogen Free*) de la Región. Proyectos que buscan encontrar nuevas dianas moleculares y terapéuticas para enfermedades como el cáncer y la pancreatitis, o materiales para regeneración ósea, entre otros, se verán reforzados y/o impulsados.

Está previsto que la constructora entregue la obra en septiembre. A partir de ahí comenzará un proceso por el que se adecuarán espacios y equipamientos, se realizarán las labores de limpieza y desinfección, la verificación y certificación de la climatización y la esterilización, la capacitación específica del personal en función del puesto de trabajo, etc.

De vital importancia será la introducción de los llamados “animales centinela”: antes de acoger los ejemplares que se usarán para investigación, se introducen otros que cumplen un rol de papel atrapamoscas de los patógenos que, por ejemplo, introdujeran los roedores silvestres durante las obras. Se envían a un laboratorio externo acreditado y se analizan. Si contienen patógenos, se realiza una nueva limpieza y desinfección, y si el análisis posterior demuestra ausencia de patógenos, el animalario queda certificado como SPF, lo que

se verifica periódicamente con nuevos centinelas y en distintos laboratorios.

Así, la introducción de los animales de interés para los investigadores –ratones, ratas y peces cebra– no será posible antes de febrero o marzo. Habrá dos tipos de animales, los silvestres (*wild type*), que se suelen utilizar como animales control, y los modificados genéticamente. Por ejemplo, un pez cebra *knockout* al que se le ha eliminado el gen que codifica la telomerasa, una enzima cuyo papel en el desarrollo del cáncer se está estudiando.

Equipamiento y personal

La superficie de estabulación y áreas específicas para animales, como laboratorio y quirófanos, es de 850 metros cuadrados, y el animalario tendrá una capacidad máxima para 12.000 ratones, 2.000 ratas y unas mil peceras que podrán contener desde una pareja a 30 individuos de pez cebra.

Entre el equipamiento solicitado, Fernández destaca un irradiador que, entre otras aplicaciones, se empleará para las investigaciones en las que se precise inmunodeprimir a los animales, y un equipo de bioluminiscencia que permite ver la progresión tumoral en un animal sin necesidad de sacrificarlo. Contará con *racks* ventilados, de gran eficiencia en el filtrado de aire, cabinas de flujo para realizar manipulaciones en ambiente estéril y peceras de última generación capaces de controlar automáticamente las sales, la temperatura o la adición de la comida. Dispondrá de equipos de anestesia inhalatoria con ventilación mecánica y otros especiales para la recuperación postquirúrgica.

El personal será pieza básica del animalario. El Real



La constructora prevé entregar la obra que albergará el animalario el próximo mes de septiembre.

Decreto 1201/2005 “Sobre protección de los animales utilizados para experimentación y otros fines científicos” establece que las personas que lleven a cabo los procedimientos o tomen parte en ellos y las personas que estén al cuidado de los animales han de tener la preparación adecuada, avalada con un título académico, y en distintas categorías. La plantilla del animalario estará formada por un veterinario categoría D especialista en Animales de Laboratorio, Olga Fernández; al menos dos técnicos categoría B responsables de la administración de fármacos, analíticas y cirugías más o menos sencillas, y tres cuidadores de categoría A, encargados del cambio de cubetas, la alimentación, etc. Paralelamente, en los distintos grupos de investigación también habrá investigadores de categoría C, responsables de dirigir los proyectos, y técnicos más o menos cualificados y becarios pre y posdoctorales de categoría B.

Actualmente hay ocho investigadores de la Arrixaca utilizando animales de experimentación, a los que se unirán investigadores de la universidad. Entre las líneas futuras destacan todas aquellas en las que tiene un papel la respuesta inmune, que ahora no se pueden realizar con garantías

de proporcionar resultados reproducibles y comparables.

Comité ético

Según la legislación vigente, los centros de titularidad autonómica no tienen obligación de crear un comité ético de experimentación animal. Sin embargo, la Arrixaca, consciente de su compromiso ante la sociedad, creó dicho comité en 2009 para velar por que no se utilicen más animales de los precisos; se empleen los de menor sensibilidad neurofisiológica, se administren anestésicos y analgésicos adecuados y métodos eutanásicos poco estresantes.



El Dr. Parrilla, fichaje estrella

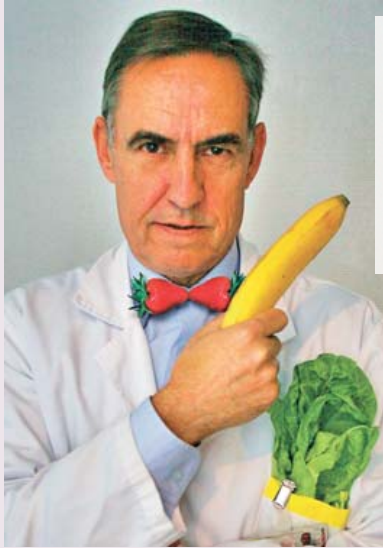
► El IMIB, incluido en el Campus de la Salud que se construye en el entorno de

la Arrixaca, ha dado sus primeros pasos con el nombramiento de Pascual Parrilla Paricio, jefe de Cirugía General y Aparato Digestivo de la Arrixaca, y de Vicente Vicente, jefe de Hematología y Oncología Médica del Morales Meseguer, como director y vicedirector, respectivamente.

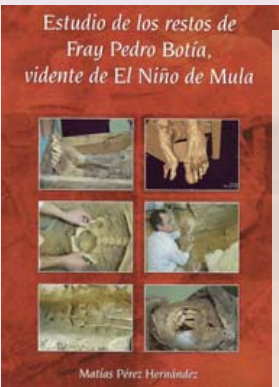
Investigación de excelencia

Setenta y dos grupos de investigación y 900 investigadores han solicitado adscribirse al centro. Diecisiete de ellos aglutinan a los investigadores excelentes.

la Arrixaca en imágenes



Saturnino Espín adereza con humor la Semana de Hábitos Saludables. La VIII Semana de Hábitos Saludables de la Arrixaca ha contado este año con un reclamo original y acertado: una exposición en la que el fotógrafo Saturnino Espín ha usado como modelos de *buena conducta* a los profesionales del hospital. Con imaginación, tecnología y un atrezo innovador –de plátano a coliflor, pasando por cucharas y pan–, la Arrixaca y el artista han recomendado en clave de humor ejercicio físico y dieta mediterránea.



Fray Pedro Botía, en la mirada de Matías Pérez. Matías Pérez Hernández, enfermero de Radiología de la Arrixaca, ha plasmado en papel su investigación sobre el llamado “vidente de El Niño de Mula”, fray Pedro Botía: un pastor al que, según la tradición, se le apareció el Niño Jesús en el paraje de Balate. Pérez confirma tras años de estudio que los restos óseos encontrados en el Real Monasterio de la Encarnación de Mula en 2008 pertenecen a fray Pedro Botía.



Simbolismo e intriga, señas de George Wembagher. El residente de Neurofisiología de la Arrixaca Jorge Wembagher acaba de publicar su primera novela, *V.I.T.R.I.O.L. La tumba del Papa Hereje*. Basada en el binomio aventura policíaca-conocimiento simbólico, los fans del estilo Dan Brown quedarán fascinados por ella.



‘Los Pelópidas’, astracanada de altura para los actores de la Arrixaca. La última aventura de la Asociación de Teatro Arrixaca, de nuevo bajo la batuta del actor y director Julio Navarro Albero, ha sido *Los Pelópidas*, de Jorge Llopis. Esta parodia en verso de la tragedia griega, perteneciente al género del astracán, está plagada de momentos de humor intrascendente protagonizados por una veintena de profesionales sanitarios y no sanitarios del hospital. La Asociación de Teatro Arrixaca inició su andadura en 2007.

Pedaladas hospitalarias en Granada.

La Asociación Ciclista Arrixaca organizó el pasado mes de junio una nueva ruta que les llevó al alto de La Ragua, un puerto entre Granada y Almería con 2.000 metros de altitud, y a La Calahorra, pueblo cercano a Guadix.



Óleos de Muñoz Molina.

Francisco Muñoz Molina, secretario del Servicio de Psiquiatría de la Arrixaca, ha expuesto en Zarandona –con éxito de público y crítica– 40 óleos de paisajes, bodegones y retratos.

