

TRABAJO DE CAMPO

CENTRO DE SALUD CIEZA OESTE

Promoción 2020:

María Gil Marín (EIR)

Susana Hernández Abellón (MIR)

Beatriz Jiménez Corbalán (MIR)

Lucía Rosique Conesa (EIR)



CONTENIDO

ACOGIDA	2
HISTORIA DE CIEZA Y CARACTERÍSTICAS DE SU POBLACIÓN	3
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD	4
ORIGEN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA	7
ORIGEN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.....	7
ORIGEN DE LA ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	8
SERVICIOS DEL CENTRO.....	9
MEDICINA DE FAMILIA	9
ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	10
PEDIATRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	11
ENFERMERA DE PEDIATRÍA	12
MATRONA	14
FISIOTERAPIA.....	15
CUIDADOS PALIATIVOS (ESAD).....	16
ODONTOLOGÍA.....	16
TRABAJADORA SOCIAL	17
GESTORA DE CASOS	17
ENFERMERA ESCOLAR.....	18
ENFERMERA COVID	18
AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y CELADORA	19
CUERPO ADMINISTRATIVO	19
VIGILANTE DE SEGURIDAD	20
EQUIPO DE LIMPIEZA	20
NOVEDADES EN PANDEMIA.....	21
FASES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN FUNCIÓN DEL ESTADO DE LA PANDEMIA	21
TRIAJE.....	21
ZONA DE RESPIRATORIO	22
TEST DE ANTÍGENOS	22
MEDICINA Y ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA.....	23
AGRADECIMIENTOS	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25

ACOGIDA

Después de ocho duros meses esperando la elección y posterior incorporación a nuestra plaza, con un poco de retraso debido a la actual situación de pandemia, lo hemos conseguido, ¡somos residentes! Está claro que no son las condiciones ideales para comenzar la formación que nos llevará a completarnos como profesionales de la Medicina y la Enfermería, pero estamos seguras de que esta situación también nos hará mas fuertes y sabremos sacar lo mejor de cada una de nosotras para que así sea.

Los profesionales del centro de salud de Cieza Oeste (“Las Morericas”) nos han recibido con los brazos abiertos, aunque no con la bienvenida que a ellos les hubiera gustado. Las restricciones en cuanto al límite de reunión entre personas y la adopción de medidas de seguridad, no han permitido que se lleve a cabo. Aun así, nuestros coordinadores nos han recibido con mucha ilusión y nos han enseñado el centro y su funcionamiento de la mejor de las maneras.

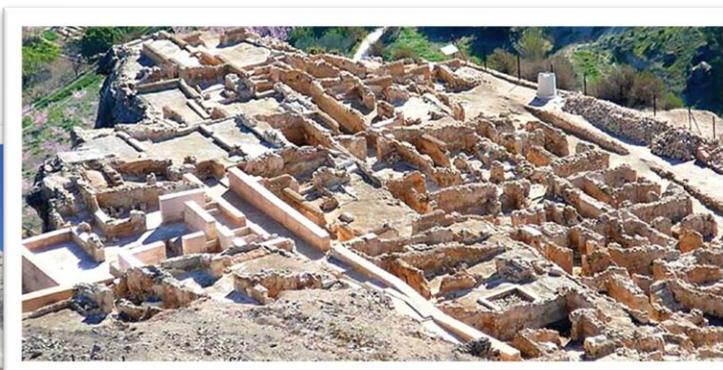
Ahora nos toca presentarnos. Somos dos enfermeras, María Gil y Lucía Rosique; y dos médicas, Susana Hernández y Beatriz Jiménez, y durante los próximos dos y cuatros años respectivamente, nos formaremos en Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria.



HISTORIA DE CIEZA Y CARACTERÍSTICAS DE SU POBLACIÓN

Cieza es un municipio que pertenece a la Región de Murcia y está situado en la comarca de la Vega Alta del Segura de donde es capital. El término municipal posee una extensión de 365 km² y dista 43 kilómetros de la capital provincial. Además, cuenta con 34 988 habitantes, siendo el octavo municipio más poblado de la Comunidad Autónoma.

A lo largo de la historia, Cieza ha sido habitada por numerosas culturas, tal y como se puede apreciar en sus múltiples restos arqueológicos que abarcan desde el poblado íbero de Bolvax, elementos de la cultura romana o el célebre yacimiento musulmán del *hisn* de Siyasa . Además, destacan sus emblemáticas cuevas del Arco y la Serreta, situadas en el paraje del Cañón del Almadenes, y la cueva de los Grajos, que contienen pinturas rupestres pertenecientes al Arte Levantino y Esquemático, actualmente declaradas Patrimonio de la Humanidad por la Unesco.

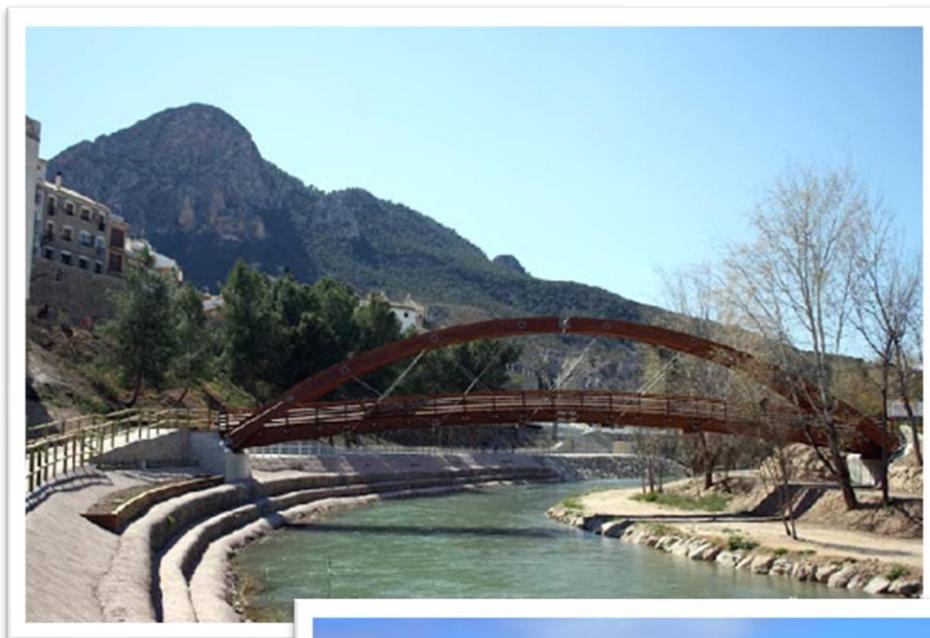


Cieza es un pueblo de tradición agrícola y su economía ha girado mayoritariamente en torno a la misma. Entre sus cultivos destacan el melocotón, el albaricoque, la nectarina y la oliva mollar. Sin embargo, durante la última década, la industria y principalmente la construcción, se han convertido en motor de la economía ciezana. Con respecto al sector servicios, predominan el comercio, con empresas familiares y autónomas, así como los servicios del sector público, que dan empleo a una gran parte de la población ciezana.

Además, cabe destacar el interés turístico regional de su Semana Santa, sus fiestas patronales en honor a San Bartolomé y la famosa “floración ciezana”, que atrae a numerosos turistas durante los meses de primavera.

LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD

Nuestro centro de salud se encuentra ubicado en pleno casco histórico, una zona privilegiada del pueblo de Cieza. A través de sus ventanas, se puede observar el trascurrir del río Segura a los pies de la Atalaya, así como su castillo andalusí. Fue construido en el año 2011 y denominado Centro de Salud Cieza Oeste, aunque es conocido mayoritariamente por todos los habitantes del municipio como “las Morericas”.



El Centro de Salud consta de tres plantas en las que encontramos los siguientes servicios:

SÓTANO

- Vestuarios
- Almacén de material
- Sala de limpieza
- Parking



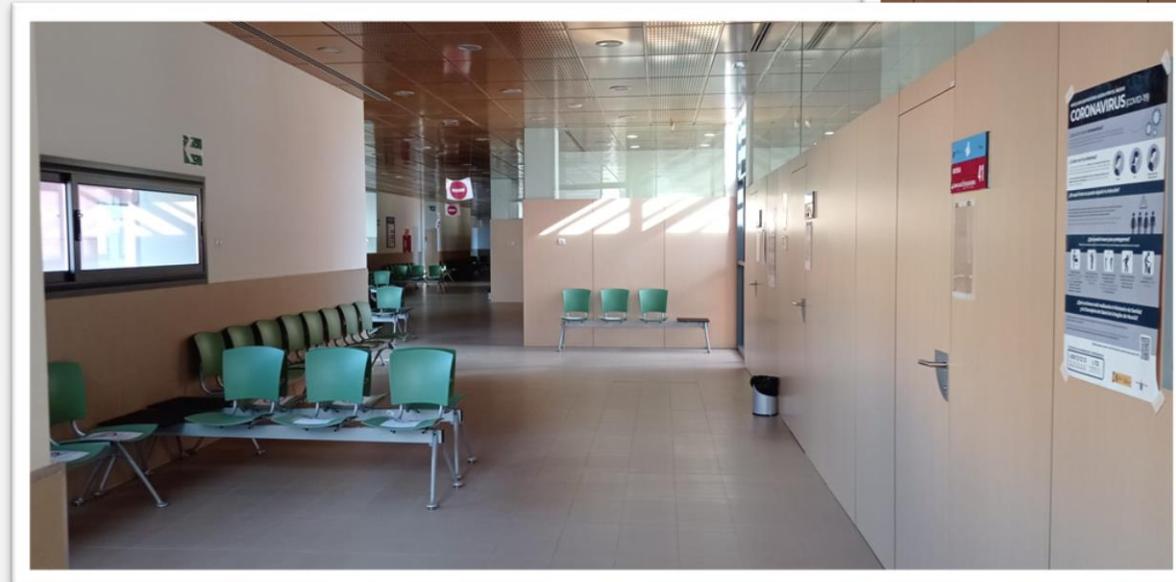
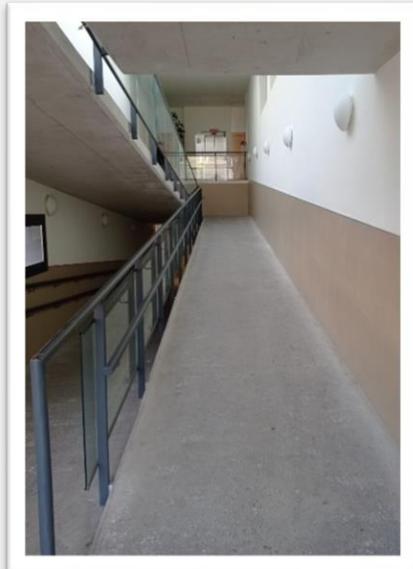
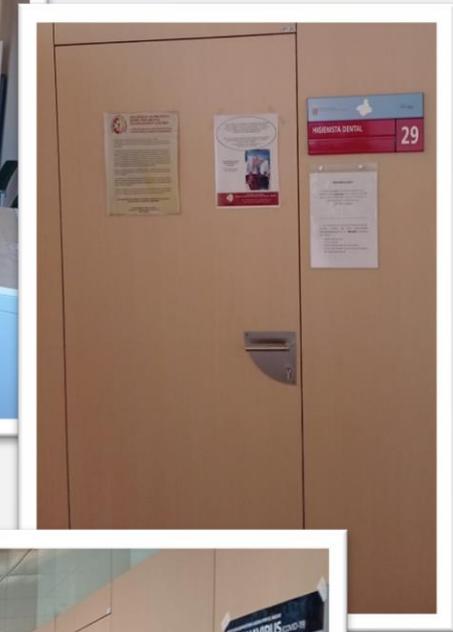
PLANTA BAJA

- Zona administrativa
- Hall
- Consulta de trabajadora social
- Sala de extracciones
- Salas de curas de enfermería
- Sala de cirugía menor y reanimación
- Zona de respiratorio y test antígenos
- Salón de conferencias
- Consulta de fisioterapia y sala de cinesiterapia
- Aseos y vestuarios
- Salas de espera
- Consultas de pediatría
- Consultas de enfermería pediátrica
- Sala de urgencias pediátrica
- Consultas de enfermería y medicina de familia



PLANTA PRIMERA

- Sala de estar de personal
- Despachos de coordinadora médico y enfermería.
- Consulta de odontología e higienista dental.
- Aseos
- Consulta de matrona
- Sala de exploraciones ginecológicas
- Consulta de cuidados paliativos
- Consultas de enfermería y medicina de familia



ORIGEN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

El desarrollo de la Atención Primaria está relacionado con la Declaración de Alma-Ata celebrada el 12 de septiembre de 1978. Se define como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país pueda soportar. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud.

La Atención Primaria es el reflejo y consecuencia de las condiciones económicas, características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades. Se orienta en los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para resolver estos problemas. Engloba las siguientes actividades:

- Educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención.
- Promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada, un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico.
- Asistencia materno-infantil.
- Inmunización contra enfermedades infecciosas.
- Prevención de enfermedades endémicas locales.
- Tratamiento de las enfermedades comunes y suministro de los medicamentos esenciales.
- Requiere de la participación de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario.
- Fomenta la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, organización, funcionamiento y control de la atención primaria en salud.
- Debe estar integrada por personal de salud que incluya médicos, enfermeras, matronas, auxiliares y trabajadores de la comunidad, los cuales constituyen un equipo de salud que atiende a las necesidades expresas de la comunidad.

ORIGEN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

La especialidad de Medicina de Familia fue creada en España en 1978. Con el propósito de mejorar la atención a la salud de los usuarios en la Sanidad Pública, se requería un cambio en la forma de actuar de los profesionales de la Medicina, estos debían ser más cercanos a las personas, familias y al entorno comunitario, ejercer una medicina más accesible, humana, integral, eficiente y de mayor nivel científico. Por todo esto se puso en marcha una formación específica para trabajar como especialistas en Atención Primaria de Salud. El desarrollo de la Medicina de Familia en Atención Primaria favorece la obtención de actitudes y aptitudes que nos permitan manejar una atención integral, adaptarnos a los cambios producidos en el tiempo y a la limitación de los recursos. Todo esto ha permitido afrontar nuevos retos, entre ellos la situación actual de Pandemia.

Antecedentes históricos de la enfermería comunitaria

En la carta de San Pablo a los Romanos se cita a Febe, que visitaba a los enfermos en los domicilios, y se considera el primer documento escrito que menciona la enfermería comunitaria. Las órdenes religiosas tenían la función en la edad media y el siglo XVII de cuidar a los enfermos como un principio de caridad. En 1962, fruto de la colaboración entre William Rathbone y Florence Nightingale, aparece la primera escuela de enfermería en salud pública. En aquel momento las funciones de la enfermera de distrito eran visita domiciliaria, educación sanitaria en higiene y asistencia social.



En España, nuestra referente y pionera en la enfermería comunitaria es Concepción Arenal, que redactó su obra “El visitador del pobre” donde destacaba las funciones de las enfermeras visitadoras y destacaba la atención al enfermo de una forma holística. Si nos tuviésemos que quedar con una definición de la enfermería comunitaria sería la descrita por la American Nurse Association (ANA) en 1973: *“síntesis de la práctica de la Enfermería y la Salud Pública aplicada a promover y preservar la salud de la población. No se limita a un grupo de edad o un diagnóstico determinado. Es continua y no episódica. La responsabilidad dominante es la población como un todo. Por lo tanto, la Enfermería dirigida a los individuos, las familias o grupos contribuye a la salud de la población total. La promoción de la salud, el mantenimiento de la salud, la educación sanitaria, la coordinación y continuidad del cuidado se utilizan con un enfoque integral de la familia del grupo de la comunidad. La actuación enfermera confirma la necesidad de un planteamiento general de salud, reconoce las influencias de tipo social y ecológico, presta atención a las poblaciones en peligro y utiliza las fuerzas dinámicas que influyen en el cambio.”*

Actividades de la enfermería comunitaria

Según Margaret J. Jacobson se dividen en:

- Actividades directas: la enfermera suministra cuidados directamente al individuo, familia y comunidad. Las actividades se realizan con y para el paciente.
- Actividades semidirectas: se dirigen a personas relacionadas con el paciente, pero se realizan con otras personas. (Ej. Gestora de casos).
- Actividades indirectas: centradas en el sistema de prestación de servicios de salud con intención de mejorarlo. Las actividades van dirigidas al medio. (Ej. Docencia).

Por otro lado, también las podemos clasificar en función de las actividades propias de la profesión como:

- Función asistencial: cuidados de prevención, promoción y rehabilitación. Atención directa en el centro del individuo y la familia (consulta), atención domiciliaria, educación grupal para la salud y atención comunitaria.
- Función docente: formación pregrado, postgrado y continuada.
- Función investigadora: dirigida a conocer la situación de salud de la comunidad.
- Función administradora: planificación de intervenciones, coordinación entre niveles, elaboración de indicadores de calidad, organización de centros, evaluación de programas.

SERVICIOS DEL CENTRO

MEDICINA DE FAMILIA

El Médico de Familia es aquel profesional que considera a la persona como un todo que integra aspectos físicos, psíquicos y sociales unidos a un contexto familiar y social. Esto implica prestar una atención continuada a las personas a las que trata elevando el nivel de salud de las que están sanas, curar a las personas que están enfermas y disminuir los efectos de la enfermedad cuando es posible la recuperación de la salud.

El Centro de Salud de Cieza Oeste cuenta con diez Médicos de Familia:

- María Dolores Esteve Franco, actual Coordinadora del centro de salud.
- José María Almela Sánchez – La Fuente
- Rubén Brito Rodríguez
- Concepción Pilar Fernández Pérez
- María Carmen García Seligrat
- Francisco Hernández Benítez
- Juan Marcos Núñez
- Eva María Martínez Bienvenido
- Josefa Martínez Villalba
- Félix Martínez Monje

La jornada laboral se inicia a las 8:00 horas. En la primera hora se llevan a cabo sesiones clínicas en las que participan residentes y médicos para exponer actualizaciones de aquellos temas de interés. Desde las 9:00 horas hasta las 15:00 horas se realiza la labor asistencial que se ha visto modificada por la actual situación de pandemia. Se ha incorporado la asistencia telefónica, a través de la cual se resuelve la consulta o se valora la necesidad de que el paciente acuda al centro para ser atendido presencialmente.

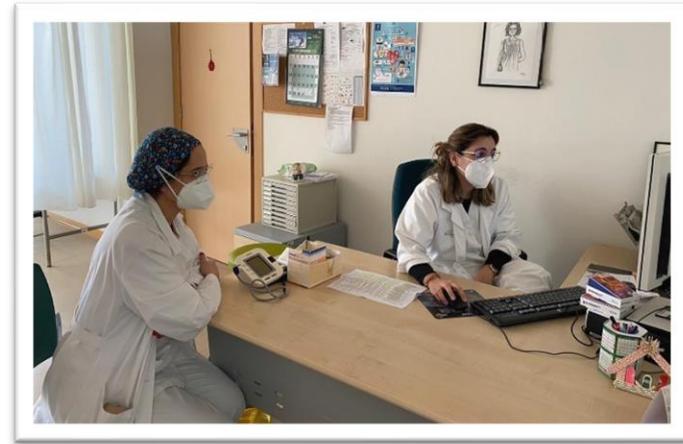
Además, existen programas para la atención sanitaria del adulto llevados a cabo en el centro. Algunos de ellos son:

- Programa ACTIVA: promoción de la actividad física y prevención y tratamiento de enfermedades cardiovasculares y diabetes.
- Cirugía Menor.
- Inmunizaciones.
- Atención al joven.
- Educación para la salud en los diferentes programas y en la comunidad.
- Atención al consumidor de tabaco y/o alcohol.
- Atención a personas con HTA, diabetes, hipercolesterolemia, obesidad, EPOC y asma.
- Prevención en enfermedades cardiovasculares.
- Prevención y detección de problemas en las personas mayores.
- Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados.

La enfermería de familia y comunitaria se basa en los siguientes principios:

- Base sólida, integrando la salud pública.
- Atención integral.
- Asistencia en todas las edades y clases de individuos.
- Promueve la participación comunitaria.
- La educación para la salud es el instrumento de trabajo fundamental.
- Trabaja dentro del marco del sistema sanitario y en relación con las necesidades de la comunidad.

La finalidad de la enfermería familiar y comunitaria es participar durante todo el ciclo vital de la persona en todos los aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación. Sus ámbitos de actuación son la persona familia y comunidad.



La jornada laboral de nuestro centro de salud, comienza a las 8:00. Hasta las 9:30 se realizan extracciones de analíticas, así como INR capilar. Después, cada enfermero acude a su consulta para realizar su labor asistencial diaria, a la que el usuario puede acceder solicitando diferentes tipos de asistencia:

- Consulta a demanda: No existe la necesidad de cita previa, ya que es el usuario quien demanda la atención de enfermería para resolver algún problema de salud. Por ejemplo, administración de medicación intramuscular, realización de vendaje funcional, lavado ótico, toma de tensión arterial o realización de electrocardiograma entre otros.
- Consulta programada: En este tipo de asistencia es necesaria una cita previa. Mayoritariamente se incluyen a los pacientes con patologías crónicas (diabetes, hipertensión arterial, obesidad...), a los que se toman constantes, se hace una medición del peso, glucemia capilar o toma de perímetros, entre otros. Además, se realiza educación para la salud con el objetivo de informar y ayudar al paciente a mejorar sus hábitos y su estado de salud.
- Consulta urgente: Es necesaria una atención inmediata por tratarse de una urgencia vital.

En cuanto al tipo de consulta, diferenciamos las siguientes:

- Primera consulta: Primera entrevista clínica. Duración de 10-20 minutos.
- Consultas sucesivas: Se lleva a cabo un seguimiento para determinar el cumplimiento del plan terapéutico. Duración de 7-10 minutos.
- Consulta postclínica: Es aquella que es derivada por un personal de medicina para completar la atención.
- Consulta de control: Se realiza cuando el paciente está incluido en un programa de salud, pero rechaza el plan terapéutico.

Nuestro centro de salud está formado por 13 profesionales de enfermería, ya que este año se han incorporado las figuras de enfermera Covid y enfermera escolar. La coordinadora de enfermería del centro, así como nuestra tutora, es María Dolores Buitrago, quien tiene funciones de supervisora, control del materiales y organización de personal de enfermería, técnicos en cuidados auxiliares, fisioterapeutas, celadores, matrona e higienista dental.

Queremos nombrar a Antoñina Botella y Paco Romero, nuestros colaboradores docentes, y al resto de compañeros de enfermería, que nos han acogido e integrado como parte del equipo en tan poco tiempo. Además, contamos con dos residentes de segundo año en la especialidad de enfermería familiar y comunitaria, Mariola y Sofía, quienes han sido una gran ayuda para comenzar esta nueva andadura.

El centro de salud Cieza Oeste cuenta con tres pediatras:

- Dra. María Herráis Martínez.
- Dra. Violeta Olivares Ferrándiz.
- Dra. María Josefa Ruiz Ríos.

Como ya hemos comentado anteriormente, las consultas de Pediatría en Atención Primaria han experimentado una reorganización debido a la situación de emergencia sanitaria actual. Durante los meses de marzo a mayo, la asistencia pediátrica en Atención Primaria (AP) ha estado volcada en la atención de niños con sospecha de padecer la COVID-19, retrasando otras actividades propias de la Atención Primaria (salvo el Programa de Salud Infantil y vacunaciones hasta los 15 meses). Una vez superada la fase de restricción de las actividades, se ha ido reanudando poco a poco la actividad ordinaria, habiéndose recuperado los controles de salud y las vacunaciones pendientes.

Actualmente, la actividad llevada a cabo en las consultas de pediatría se organiza de la siguiente manera:

- Atención telefónica: la incorporación de consultas no presenciales y telefónicas ha servido, además de para el seguimiento de los niños con sospecha de padecer la COVID19, para resolver muchas consultas asistenciales y burocráticas y para realizar un triaje eficiente mediante el que determinar qué pacientes deben acudir a la consulta de manera presencial y cuándo. Los resultados han sido muy satisfactorios tanto para padres y niños, como para los profesionales de los equipos de Pediatría.
- Atención presencial: tras realizar el triaje telefónico, existen dos circuitos, uno para los casos de sospecha de COVID-19 y otro para el resto de las patologías pediátricas y revisiones de salud.
 - **Circuito “limpio o no sospecha de COVID-19”**. Durante la pandemia, este circuito se ha utilizado para patologías no infecciosas, programa de salud infantil y vacunaciones.
 - **Circuito “sospecha de COVID-19”**. Es necesario mantenerlo para evitar riesgo de infección a niños no contagiados y realizar una protección adecuada, tanto de niños como de profesionales. Este circuito incluye a todos los niños con sintomatología sugestiva de COVID-19 (ya sea febril, respiratoria, digestiva, cutánea o neurológica).

Algunos de los programas que se realizan en la atención pediátrica en nuestro centro de salud son:

- Atención Temprana.
- Programa de Salud Bucodental Infantil.
- Programa Regional de Cribado Neonatal de Metabolopatías.
- Maltrato infantil: Protocolos de actuación.
- Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA).
- Promoción de la lactancia materna.
- Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales.
- Información ECEMC (Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas).
- Protocolo de atención al niño inmigrante.
- Programa de Vacunaciones.
- Salud Mental Infantil y Juvenil.

ENFERMERA DE PEDIATRÍA

La enfermera pediátrica trabaja junto con los pediatras de Atención Primaria para dar atención a todos los niños y adolescentes de la zona, desde los recién nacidos hasta los 14 años. Nuestro centro de salud cuenta con dos enfermeros pediátricos, Concha y Javier.

Podemos dividir la tarea de la enfermera pediátrica en:

- **Asistencial:** Puede ser una consulta de manera programada, como una revisión del niño sano, controles de pacientes crónicos, vacunación, etc. También encontramos la consulta a demanda, como puede ser la realización de una cura; y finalmente la urgencia, donde existe una patología aguda y no hay cita previa.



En función de la edad del niño, las revisiones de salud se llevan a cabo por el pediatra o por la enfermera.

REVISIONES DE SALUD		
Edad	Profesional Sanitario	Contenido
3-10 días	Matrona	Primer contacto y apoyo lactancia materna
5-15 días	Pediatra	Revisión
2 meses	Enfermera	Revisión + vacuna
4 meses	Pediatra	Revisión + vacuna
6 meses	Enfermera	Revisión
11 meses	Pediatra	Revisión + vacuna
12 meses		Vacuna
15 meses	Enfermera	Revisión + vacuna
2 años	Pediatra	Revisión
4 años	Enfermera	Revisión + vacuna
6 años	Pediatra	Revisión + vacuna
11 años	Enfermera	Revisión + vacuna*
13-14 años **	Pediatra /Médico de Familia/Enfermera	Revisión + vacuna
16 años	Médico de Familia/Enfermera	Revisión
18 años	Médico de Familia/Enfermera	Revisión

(*) Variable si precisa
(**) Sesión: la edad del niño la realizará Pediatra o Médico de Familia/Enfermera

- **Preventiva:** es esencial la prevención en la infancia ya que es una época con grandes riesgo físicos y psicológicos, en la que podemos detectar los problemas en cualquiera de las revisiones del niño sano. La cartera de servicios que se ofrece en la Región de Murcia incluye los siguientes programas:

- Programa Regional de Cribado Neonatal de Metabolopatías.
- Atención Temprana.
- Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales.
- Programa de Salud Bucodental Infantil.
- Maltrato infantil: Protocolos de actuación.
- Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA).
- Promoción de la lactancia materna.
- Información ECEMC (Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas).
- Protocolo de atención al niño inmigrante.
- Programa de Vacunaciones.
- Salud Mental Infantil y Juvenil.

Programa de Atención al Niño Sano

Las actividades de prevención y promoción de la salud se consideran el núcleo de la Atención Primaria de Salud. Desde la década de los 80 se vienen desarrollando intervenciones preventivas en los Equipos de Atención Primaria, generalmente enmarcadas en programas específicos dirigidos a determinados grupos de población en función de la edad, de los distintos problemas de salud o de los factores de riesgo que presentan. Estas intervenciones, desarrolladas de manera sistemática y/o individualizada, han demostrado, junto a las consultas de demanda y de urgencia, unos resultados muy favorables.

El Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) ha sido uno de los diversos programas de Atención Primaria desarrollados en la Región de Murcia. Fue a partir de 1993, con la implantación del Programa de Atención al Niño (PAN), cuando se sistematizaron en todos los centros de salud las intervenciones preventivas dirigidas a la infancia. Desde entonces, ha gozado de muy buena acogida y aceptación por parte de los profesionales sanitarios, de los padres y de la población en general, hecho que se refleja en el logro de unas óptimas coberturas de captación y en el gran número de niños seguidos y atendidos a lo largo de su desarrollo. En los últimos años se han producido diversos cambios, por ejemplo, en el Calendario de Vacunaciones y en el Programa de Detección Precoz de Enfermedades Endocrinas y Metabólicas, y se han modificado e incorporado nuevos programas, como los de Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal y Salud Bucodental. También han aparecido cambios demográficos y socioculturales muy importantes (crecimiento de la tasa de natalidad, incremento de población inmigrante, etc.) y se han ampliado e identificado nuevas necesidades de atención, como es el caso de la atención a los adolescentes en la etapa temprana de este periodo y a niños en situaciones especiales o con enfermedades crónicas frecuentes.

La finalidad del Programa es mejorar el estado de salud de la población infantil, clarificando, sistematizando y armonizando las actividades dirigidas a la infancia y a la adolescencia, e intentando ser, al mismo tiempo, una herramienta que permita el seguimiento y la evaluación de los objetivos propuestos. Todos los niños al nacimiento reciben el Documento de salud infantil, donde aparecen los aspectos claves del PANA, en formato de fácil comprensión para los padres de los menores. Cuenta con los siguientes aspectos:

- Orientaciones sobre higiene y cuidados de los 0 a los 14 años
- Consejos sobre la lactancia materna
- Prevención de accidentes
- Alimentación saludable en la infancia y la adolescencia
- Consejos sobre el ejercicio físico
- Promoción del desarrollo
- Seguimiento del crecimiento del niño
- Calendario de vacunación



MATRONA

En nuestro centro de salud la matrona es M^a Ángeles. En España, las matronas son profesionales de la salud que desempeñan funciones tanto en atención del parto como en Atención Primaria. Las mujeres embarazadas y las madres primerizas mantienen un estrecho contacto con ellas, ya que son el primer eslabón en la cadena para brindar servicios de salud en este proceso. Es fundamental que las matronas cooperen con los médicos y las agencias de servicios de enfermería para atender a las mujeres embarazadas y para encontrar factores de riesgo que puedan dañar a la madre o al bebé.

En la Región de Murcia se trabaja con el programa PIAM, que incluye a su vez varios subprogramas de atención a la mujer:

- Atención al malestar biopsicosocial de la mujer.
- Prevención del cáncer ginecológico.
- Promoción de la salud sexual. Anticoncepción: información y seguimientos de los métodos anticonceptivos.
- Atención al embarazo, parto y puerperio.
- Atención a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE).
- Atención al climaterio.

La matrona de atención primaria realiza varias funciones según el momento en el que se encuentre cada mujer.

- Atención durante el embarazo: se realiza consulta tanto programada como a demanda y se llevan a cabo actividades como medición de la tensión arterial, control del peso, escucha de los latidos del bebé, valoración de la posición y examen del abdomen (maniobras de Leopold) y guía y asesoramiento a las madres. Además, ofrece charlas de preparación al parto y a la maternidad, ayudando a las madres en todo el proceso del embarazo.
- Atención en el postparto: valora la evolución de las heridas y suturas del postparto, examina el útero, atiende las dudas de la lactancia materna en los primeros días de vida del bebé y resuelve dudas del cuidado del bebé y la crianza.
- Atención a la mujer: la matrona tiene un papel esencial en la salud sexual y reproductiva de la mujer en distintas etapas de la vida. Realiza las citologías como el screening del cáncer de cérvix y participa en programas de asesoramiento del climaterio y planificación familiar.

Otro aspecto a destacar, aunque menos conocido, es la consulta preconcepcional, donde se ofrecen consejos y ayuda para las mujeres en busca del embarazo.



FISIOTERAPIA

El fisioterapeuta de Atención Primaria es una unidad de apoyo que contribuye a alcanzar los objetivos en este ámbito: promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la Salud. En nuestro centro, Loli y M^a José son parte integrante del equipo multidisciplinario formado por profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, pedagogos, psicólogos...) Sus funciones principales son la promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad, así como aplicación de sus conocimientos específicos en materia de rehabilitación física.

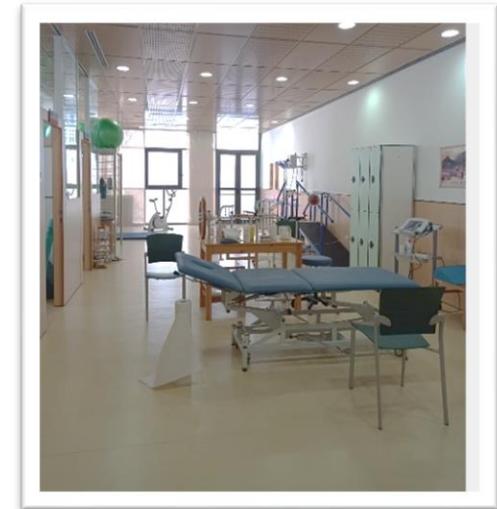
El lugar de trabajo de nuestras fisioterapeutas está ubicado en la planta baja del centro de salud. Consta de una sala de cinesiterapia y cuatros boxes de terapia individual. Algunas de las técnicas que se llevan a cabo son: onda corta, infrarrojos, parafina y técnicas de electroestimulación.

Para que un paciente pueda ser tratado por un fisioterapeuta, debe cumplir los siguientes requisitos:

1. **Capacidad funcional:** independencia para la realización sin ayuda de otra persona de las ABVD.
2. **Complejidad terapéutica:** cuando sea necesaria una atención cinesiterápica manual exclusiva y directa del fisioterapeuta al paciente, de un tiempo menor a 10 minutos por sesión. Y cuando sea necesaria la realización de un programa de fisioterapia intensiva menor o igual a 15 sesiones de tratamiento.

Algunos de los servicios que se ofrecen son:

- Programa de atención al niño: alteraciones posturales (ej. Tortícolis congénita), deformaciones del raquis (actitud escoliótica, actitud cifótica, hiperlordosis), acortamiento de isquiotibiales.
- Programa de atención a la mujer: atención al climaterio, prevención de trastornos asociados al embarazo, ejercicio físico pre y postparto, incontinencia urinaria de esfuerzo (excepto las de causa neurológica y mujeres mayores de 50 años).
- Programa del adulto y anciano: algias vertebrales, artrosis, patología de hombro (excepto roturas tendinosas completas y capsulitis retráctil), educación para el ejercicio físico, atención domiciliaria educacional y de seguimiento al usuario y al familiar.
- Procesos traumatológicos “menores”: esguinces grado I, tendinitis, tenosinovitis, roturas fibrilares, secuelas post-inmovilización
- Programas de atención grupal



CUIDADOS PALIATIVOS (ESAD)

En la Región de Murcia, los Equipos Específicos de Cuidados Paliativos están compuestos por Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) junto con Equipos de Atención Hospitalaria (ESAH). También se dispone de equipos específicos de Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP). Las medidas paliativas se aplican cuando avanza la enfermedad y el paciente deja de responder al tratamiento específico dirigiéndose los objetivos terapéuticos a la promoción del confort del enfermo y su familia. La asistencia paliativa no finaliza al fallecer el paciente, sino que se extiende en el proceso de duelo de los familiares.

La Atención Primaria es el nivel básico en la provisión de atención al paciente con enfermedad terminal. El Equipo de Atención Primaria (EAP) es un equipo multidisciplinar, integrado por médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y auxiliares administrativos. La función básica del Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) es apoyar, colaborar y dar soporte a los EAP en la atención integral y continuada de pacientes terminales e inmovilizados complejos o que presenten limitación funcional incluyendo a sus familias y/o cuidadores. Su ámbito de actuación es el Área de Salud, interviniendo en el domicilio y en el Centro de Salud.

En el Centro de Salud Cieza Oeste el equipo está formado por una médica, Cristina, una enfermera, Consuelo, y una auxiliar de enfermería, Ana.

ODONTOLOGÍA

El servicio de Odontología del Centro de Salud Cieza Oeste está integrado por el odontólogo Dr. Federico Castillo Gallego y por el higienista dental D. Jesús Jiménez. Las actividades llevadas a cabo en dicho servicio son las siguientes:

- Tratamiento de procesos agudos. Estos incluyen el tratamiento de lesiones en la mucosa oral, patología de la articulación temporo-mandibular, exodoncias y diagnóstico precoz de lesiones premalignas.
- Actividades preventivas en la cavidad oral de mujeres embarazadas entre las que destaca la aplicación de flúor según las necesidades de cada una de estas.
- Educación para la salud y adiestramiento en materia de higiene bucodental.
- Programa de Salud Bucodental Infantil. Es un programa gratuito dirigido a todos los niños que posean tarjeta sanitaria con edades comprendidas entre los 6-8 años, que se benefician de una serie de prestaciones y tratamientos básicos y preventivos, tales como:
 - Instrucciones sobre higiene, cuidados de la boca y dieta adecuada.
 - Aplicación de flúor.
 - Sellado de fosas y fisuras.
 - Obturación de molares permanentes.
 - Limpieza de boca.
 - Extracción de dientes temporales y permanentes.
 - Otras prestaciones y tratamientos especiales.

Debido a la nueva situación epidemiológica en el 2020 estas consultas también han sufrido una reestructuración. Previo a la actividad asistencial de cada paciente se hace un triaje mediante llamada telefónica con la finalidad de descartar sintomatología de posible infección por SARS-CoV-2.

TRABAJADORA SOCIAL

La trabajadora social del centro de salud Cieza Oeste es Nancy. Algunas de sus funciones más destacadas en el ámbito de atención primaria son:

- Detección de problemas o carencias de los usuarios del centro.
- Derivación de pacientes a áreas más específicas según el colectivo (personas mayores, menores, pacientes con problemas de adicciones...)
- Orientación y gestión sobre los recursos existentes de los que puede hacer uso el paciente.
- Asesoramiento sobre las ayudas que le corresponde a una persona según su situación social.
- Promoción e inserción social de personas y grupos de población, así como la prevención y detección precoz de situaciones individuales y colectivas de riesgo social detectadas por el personal profesional sanitario del centro o el propio trabajador social.

Narcy actúa como coordinadora interna entre los profesionales sanitarios, y externa con las instituciones y los profesionales de la zona de salud. Siempre está en contacto directo con el resto de profesionales sanitarios con el fin de desarrollar de la mejor manera posible su labor, como por ejemplo en materia de violencia de género. Es ella quién valora la necesidad de derivar a la paciente al CAVI (Centro de Atención a Víctimas de Violencia de Género) y quien coordina dicha gestión.

Este año, durante los meses iniciales de pandemia, Nancy ha realizado una labor social y humanitaria admirable. Ha sido la encargada de llamar a su listado de pacientes más vulnerables y con más problemas sociales con el fin de brindarles la ayuda necesaria para que no les faltara asistencia en cuanto a cuidados y alimentos durante el confinamiento domiciliario. Además, ha brindado apoyo psicológico y mediación para atención más especializada a quienes lo han necesitado en estos meses debido a la situación ocasionada por la Covid19. Una labor fundamental, sin duda, para muchas personas cuya salud mental se ha visto afectada.

GESTORA DE CASOS

La enfermera gestora de casos de Cieza Oeste es M^a Ángeles. Creemos que es importante reseñar su labor, pues es de las pocas gestoras que hay en la Región de Murcia. A pesar de que no se encuentra físicamente ubicada en nuestro centro de salud, vamos a desarrollar las funciones que ejerce en él.

La importancia de la gestora en el Sistema Sanitario es asegurar la continuidad asistencial. Se encarga de crear un eslabón entre Atención Primaria y la Atención Especializada, es decir, tiene como finalidad detectar las necesidades de los pacientes más complejos para coordinarse con los diferentes profesionales y movilizar los recursos necesarios para garantizar una atención integral y continuada. Basa su modelo en la pirámide de Káiser Permanente, donde actuaría en el nivel 3, es decir, pacientes de alta complejidad (personas mayores de 75 años, pluripatológicos, dependencia funcional, polimedicados, deterioro cognitivo, problemas sociales...)



Sus objetivos son:

- Mejorar la calidad de vida, prevenir desigualdades.
- Dar atención integral, integrada y de calidad, incluyendo siempre a los cuidadores.
- Resolución de problemas comunitarios.
- Contribuir a la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario.

ENFERMERA ESCOLAR

La figura de la enfermera escolar es una reciente incorporación en el Servicio Murciano de Salud, que se ha visto beneficiada por la pandemia, al contratar mayor número de enfermeras escolares, una por cada centro de salud. Actualmente, Encarna es la enfermera que está en nuestro centro y se ha encargado de gestionar la pandemia en los diferentes colegios de Cieza, haciendo seguimiento de los casos Covid y sus contactos en las diferentes clases de estos centros.

Aun así, el papel de la enfermera escolar va mucho más allá. La educación para la salud es el papel principal y primordial de la enfermera escolar ya que abarca una gran red de conocimientos que se transmiten a los niños en edad escolar, que a su vez van a proporcionar a sus padres, cuidadores y familiares, actuando de esta manera no sólo en los niños, sino también en los de la comunidad. De esta manera conseguiremos mejorar la salud y hábitos saludables de gran parte de la población.

El papel de la enfermera escolar requiere dedicación a tiempo completo para efectuar todas estas actividades de la manera más eficaz posible, aunque a veces esta tarea la llevan a cabo las enfermeras de los centros de salud, como ocurre en la Región de Murcia. Es importante tener en cuenta que atender niños con patologías crónicas debe ser un proceso continuo, puesto que no se sabe cuándo se va a necesitar asistencia sanitaria. Además, se conseguirá una disminución del gasto sanitario, puesto que cuando abarcamos educación para la salud y mejoramos los hábitos de vida de lo que en un futuro serán los adultos de nuestra población, se conseguirá una mejora de la salud y disminución de la morbilidad y mortalidad.

La intención con la implantación de la figura de la enfermera escolar es tratar los temas más importantes con los que se consiga mejorar la salud del futuro como son alimentación saludable, higiene, actividad física, RCP y muchos más temas relacionados con la salud. De este modo actuamos realizando prevención primaria de las enfermedades más prevalentes de nuestro país: las enfermedades crónicas.

ENFERMERA COVID



Con motivo de la pandemia se incorporó al centro de salud de “Las Morericas”, una enfermera Covid llamada María. Queremos resaltar su trabajo, pues a pesar de que no lleva las labores propiamente dichas que englobaría la enfermera familiar y comunitaria, hace una labor crucial en estos momentos con las horas que pasa con el EPI puesto haciendo test rápidos, así como analíticas de personas positivas para coronavirus que acuden al centro. Nosotras como residentes en la especialidad de enfermería familiar y comunitaria hemos podido estar algunas mañanas con ella y adquirir conocimientos de su trabajo. No hay que olvidar otra gran labor que realiza: la concienciación a las personas para que mantengan las medidas de distancia social, mantenimiento de aislamiento y cuarentena entre otras.

En nuestro centro de salud la enfermera escolar y enfermera Covid, trabajan en equipo y ... ¡qué gran equipo!

AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y CELADORA

En nuestro centro de salud hay dos auxiliares de enfermería, M^a Carmen y Ana, y una celadora, Bienvenida. Se encargan de colaborar con el resto del equipo del centro de salud en las diferentes tareas del día a día, siendo un trabajo esencial. Las tareas que realizan son:

- Triage. En época de pandemia es esencial realizar un buen triaje para reducir los riesgos en salud.
- Codificación de las analíticas y muestras de las salas de extracciones.
- Reposición del material y realización del pedido semanal.
- Suministro de material de curas, tiras de diabetes, material para extracciones a domicilio.



CUERPO ADMINISTRATIVO

Una parte fundamental del equipo de nuestro centro de salud es su cuerpo administrativo. Está compuesto por Hortensia, Pedro, Jesús, Pascual e Irene. Son los encargados de facilitar citas, tanto telefónicas como presenciales, para atención sanitaria, bien en el mismo centro de salud o en el Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. También gestionan la tramitación de la tarjeta sanitaria, el visado de fármacos o accesorios que lo requieran, y apoyan al personal sanitario en materia informática resolviendo las gestiones necesarias para el acceso a los programas con los que se trabaja en el centro.

En la situación actual de pandemia, son los encargados de coordinar las agendas de cada profesional sanitario según la fase relativa al Covid en la que se encuentre el centro de salud. Con ello, organizan las citas presenciales para que no coincidan en la misma sala de espera a la misma hora, pacientes de diferentes profesionales sanitarios. Además, procuran reorganizar los huecos disponibles en función de las sospechas Covid que se calcule que pueda haber a medida que evoluciona la pandemia.

Su labor es fundamental, ya que son la puerta de entrada para la asistencia en el centro de salud y actúan como mediadores cuando el paciente necesita asistencia extrahospitalaria.

VIGILANTE DE SEGURIDAD

La seguridad no es solo un valor jurídico, normativo o político; es igualmente un valor social. Es uno de los pilares primordiales de la sociedad, se encuentra en la base de la libertad y la igualdad y contribuye al desarrollo pleno de los individuos. En el centro de salud de Cieza Oeste, el encargado de la seguridad es Pascual. Protege a profesionales y pacientes con un excelente trato humano y profesional, y ejerce su labor en función de la Ley 5/2014, de 4 de abril, de Seguridad Privada:



- La vigilancia y protección de bienes, establecimientos, lugares y eventos, tanto públicos como privados, así como de las personas que pudieran encontrarse en los mismos.
- El acompañamiento, defensa y protección de personas físicas determinadas, incluidas las que ostenten la condición legal de autoridad.
- El depósito, custodia, recuento y clasificación de monedas y billetes, títulos-valores, joyas, metales preciosos, antigüedades, obras de arte u otros objetos que, por su valor económico, histórico o cultural, y expectativas que generen, puedan requerir vigilancia y protección especial.
- El depósito y custodia de explosivos, armas, cartuchería metálica, sustancias, materias, mercancías y cualesquiera objetos que por su peligrosidad precisen de vigilancia y protección especial.
- El transporte y distribución de los objetos a que se refieren los dos párrafos anteriores.
- La instalación y mantenimiento de aparatos, equipos, dispositivos y sistemas de seguridad conectados a centrales receptoras de alarmas o a centros de control o de videovigilancia.
- La explotación de centrales para la conexión, recepción, verificación y, en su caso, respuesta y transmisión de las señales de alarma, así como la monitorización de cualesquiera señales de dispositivos auxiliares para la seguridad de personas, de bienes muebles o inmuebles o de cumplimiento de medidas impuestas, y la comunicación a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competentes en estos casos.
- La investigación privada en relación a personas, hechos o delitos sólo perseguibles a instancia de parte.

EQUIPO DE LIMPIEZA

En nuestro centro de salud hay dos limpiadoras por la mañana, Isabel y Encarna, y otras dos limpiadoras que van en turno de tarde. Actualmente y debido a la pandemia, su trabajo se ha visto intensificado y se ha convertido en algo imprescindible en la lucha contra el Covid. No solo se encargan de mantener en el centro de salud en condiciones óptimas de higiene y salubridad y de la desinfección de zonas para que estén libres de Covid, sino también de dejar listo todo nuestro equipo de trabajo (pijamas, EPIS...) para comenzar cada mañana nuestra labor asistencial.



NOVEDADES EN PANDEMIA

FASES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN FUNCIÓN DEL ESTADO DE LA PANDEMIA

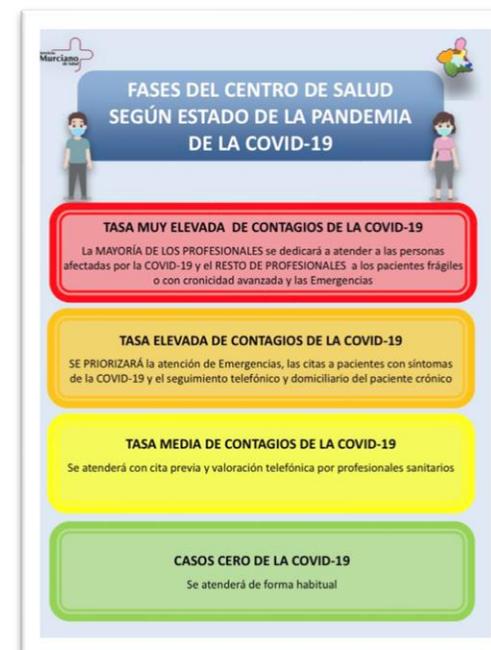
La actividad asistencial de todos los Centros de Salud de la Región de Murcia se organiza en función del estado de la pandemia, de tal forma que dependiendo de la tasa media de infectados por cada 10.000 habitantes podemos establecer cuatro niveles:

Fase verde. Tasa 0/10.000 habitantes. Asistencia sanitaria habitual, sin cambios.

Fase amarilla. Con una tasa de 1-20/10.000 habitantes con PCR + en los últimos 7 días. Control de acceso a la entrada al Centro de Salud (traje administrativo). Atención con cita previa por teléfono o en la consulta presencialmente según el criterio del profesional sanitario. 20% de la actividad de los profesionales se dedicará a atender a las personas afectadas por la COVID-19. 80% de la actividad de los profesionales se dedicará a la atención del resto de pacientes (con cita previa) y Emergencias.

Fase naranja. Con una tasa 20-35/10.000 habitantes PCR + en los últimos 7 días. Control de acceso y triaje sanitario a la entrada al Centro de Salud. 40% de la actividad de los profesionales se dedicará a atender a las personas afectadas por la COVID-19. 60% de la actividad de los profesionales dedicada al resto de pacientes priorizando seguimiento del paciente crónico y las Emergencias. Atención en el centro de cabecera. Cierre de aquellos consultorios en los que no sea posible la atención. Coordinación con la Gerencia.

Fase roja. Con una tasa > de 35/10.000 habitantes PCR + en los últimos 7 días. control de acceso y triaje sanitario a la entrada al Centro de Salud. 60% de la actividad de los profesionales se dedicará a atender a las personas afectadas por la COVID-19. 40% de la actividad de los profesionales se dedicará a atender al resto de pacientes, priorizando a los pacientes frágiles o con cronicidad avanzada y las Emergencias. Atención en el Centro Cabecera. Cierre de los Consultorios que resulte imposible la atención, coordinando con la Gerencia



TRIAJE



A raíz de la pandemia por el Sars-CoV-2 en los centros de salud se añadió una zona de triaje. En nuestro centro, es realizado por auxiliares de enfermería y por la celadora, que se van turnando. Se llevan a cabo las siguientes funciones:

- Toma de temperatura.
- Pregunta por síntomas relacionados con el coronavirus o contacto con alguna persona diagnosticada de Covid o con síntomas.
- Control de buen uso de mascarilla (se dan mascarillas quirúrgicas a los que llevan de tela).
- Punto de higienización de manos.
- Motivo por el que acude a su centro de salud.
- Una vez controlados todos estos puntos, se permite el acceso al centro de salud.

ZONA DE RESPIRATORIO

Debido a la pandemia, el centro de salud tuvo que ser reestructurado creándose una zona de “respiratorio” donde se dirigen las personas, tanto adultas como pediátricas, diagnosticados de infección por Covid19 o con algún tipo de síntoma compatible, que necesitan atención sanitaria por parte de su médico de familia, enfermera o pediatra. También es el lugar donde se realizan los test rápidos de antígenos y las extracciones de sangre de los pacientes con infección por Covid.

Esta zona está apartada de la entrada principal del centro y se accede directamente por una puerta secundaria para minimizar el riesgo. Cuenta con tres consultas, una de médico de adultos, una de pediatra y otra de enfermería. La zona está bien ventilada y delimitada con sillas y carteles con la información de entrada y salida del centro.



TEST DE ANTÍGENOS

La enfermera encargada de realizar los test de antígenos es María, aunque cuenta con la ayuda de la enfermera escolar, Encarna. Una de ellas se viste con un equipo de protección que cuenta con bata/mono, gorro, doble guante, pantalla de protección.

Para realizar el test de antígenos se pide al paciente que espere en la sala de fuera, para que no entre a la consulta, y se le explica en qué consiste la técnica. Una vez que se realiza el test, el paciente se va a su casa con una hoja informativa de las medidas que tiene que seguir en caso de que salga positivo y se le indica que esa misma mañana su médico de familia le informará del resultado. El test de antígenos consiste en la introducción de un hisopo a nivel nasofaríngeo durante 5 segundos, con movimientos circulares, para la obtención de la muestra que será añadida al reactivo. Una vez obtenida la mezcla, se añaden 5 gotas de la misma al test propiamente dicho. La lectura del resultado se puede hacer a los 15 minutos.



Quizás una de las cosas que podemos destacar de esta pandemia en nuestro centro de salud, es que todos los profesionales del centro han aprendido a trabajar en equipo, olvidándonos de ciertos clichés que han acompañado a enfermería y medicina a lo largo de muchos años, y que muchas veces, nos han desunido en vez de unirnos. Se ha formado un verdadero equipo Covid, cuyas funciones más destacadas han sido y son:

- Comunicación de resultados de PCR y test rápidos, mediante llamada telefónica por parte de enfermería
- Ante una PCR negativa de un contacto con alguien positivo, se informa de la necesidad de mantener cuarentena durante 10 días y se explican las medidas de aislamiento de seguridad por parte de enfermería.
- Ante una PCR positiva, se cita con el médico para que este valore la necesidad de tratamiento ante la aparición de síntomas y la gravedad de los mismos, por si requiere atención especializada y/u hospitalización.
- Seguimiento durante la cuarentena del paciente por parte de enfermería, excepto en aquellos casos sintomáticos graves que son gestionados por el médico.
- Cuidados de enfermería a los pacientes Covid positivos tras el alta hospitalaria (cura de úlceras o administración de enoxaparina), que implican la utilización de EPIS.

La consulta del médico ha cambiado, como ya hemos comentado, teniendo que adaptarse a la nueva situación. Ha sido complicado acostumbrarse a realizar otro tipo de medicina, pues la entrevista clínica ha adoptado un papel más importante aún, ya que ha sido y es fundamental a la hora de valorar a un paciente telefónicamente y emitir un diagnóstico para un correcto tratamiento. En muchas ocasiones resulta complicado y es necesario pedir al paciente que acuda a la consulta, aun sabiendo el riesgo de contagio al que se expone. Además, muchas de las agendas han sufrido retrasos en las citas en función de la evolución de la pandemia ya que, dependiendo de los casos sospechosos y positivos, el tiempo para las consultas habituales se ha podido ver reducido o aplazado a días posteriores. Este puede ser uno de los motivos por los que en los servicios de urgencias hospitalarios y extrahospitalarios se atienden consultas que deberían ser gestionadas desde Atención Primaria.

Con respecto a la enfermería, la Organización Mundial de la Salud designó el año 2020 como el “año de la enfermera” por la celebración del 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale. Es por ello que en todo el mundo se estaban preparando numerosos acontecimientos para celebrar la contribución de la enfermería en la sociedad. Siendo totalmente inesperada esta crisis de salud internacional, enfermería ha hecho honor a esa conmemoración luchando contra la Covid19 en primera línea y desde el primer momento, como ha hecho a lo largo de la historia en otras crisis de calibre internacional.

En nuestro centro, el equipo Covid ha demostrado profesionalidad y entrega absoluta, aportando todos sus conocimientos, experiencias y competencias para luchar contra la pandemia. Ha encontrado en el trabajo en equipo y la comunicación asertiva su método para la atención integral de las personas PCR positivas para COVID-19. Pues para sobrevivir a esta pandemia, se necesita unión.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a todos los profesionales del centro de salud de Cieza Oeste por acogernos con los brazos abiertos y por mostrar el gran interés que tienen en que aprendamos y seamos unos profesionales de diez.

Agradecer a todos, desde el personal de limpieza, administrativos, auxiliares, guardia de seguridad, médicos, enfermeros y demás trabajadores del centro, el gran apoyo que nos habéis brindado desde el minuto uno. Esperamos aprovechar estos años que nos quedan por delante y cumplir todos nuestros objetivos y expectativas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aten Primaria. 2011 May. [citado 22 diciembre]; 2020 43(5):220-1. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2010.12.007. Epub 2011 Apr 6. PMID: 21474208; PMCID: PMC7024950
2. Atención a la salud bucodental [Internet]. mscbs. 2020 [citado 28 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/AP-SaludBucoDental.htm>
3. Cieza [Internet]. Wikipedia. 2020 [citado 30 diciembre 2020]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Cieza>.
4. Cieza, A., 2020. Ayuntamiento De Cieza. [online] Cieza.es. Disponible en: <http://www.cieza.es/portal/2017index.jsp>>; [Acceso el 12 Diciembre 2020]
5. Fases.EAP.segun.estado.pandemia. [Internet]. murciasalud. 2020 [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/468328-20201111.Fases.EAP.segun.estado.pandemia.pdf>.
6. García Olcina JE, Gil Medina FA, Munsuri Rosado J, Olmedo Salas A, Saus Ortega C, Mármol López MI. Evolución histórica de la Enfermería y la especialidad Familiar y Comunitaria en España. RIdEC 2020; 13(2):71-81.
7. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE No 102, de 29 de abril de 1986, p. 15207-24. En: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [consultado el 4/12/2020]. Disponible en: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1986-10499
8. Manejo pediátrico en atención primaria del COVID-19 [Internet]. mscbs. 2020 [citado 18 diciembre 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Manejo_pediatria_ap.pdf
9. Morales-Asencio JM. Gestión de casos y cronicidad compleja: conceptos, modelos, evidencias e incertidumbres [Case management and complex chronic diseases: concepts, models, evidence and uncertainties]. Enferm Clin. 2014 Jan-Feb; [citado 20 diciembre 2020] 24(1):23-34. Spanish. doi:10.1016/j.enfcli.2013.10.002. Epub 2013 Dec 5. PMID: 24314797
10. Plan Integral de Cuidados Paleativos [Internet]. ffis. 2007 [citado 28 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.ffis.es/ups/Plan%20integral%20de%20Cuidados%20Paliativos.pdf>
11. Programa de atención al niño sano y al adolescente PANA. Dirección General de Salud Pública, Murcia 2007. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/109845-109845-guia_pediatras_todo.pdf
12. Programa Integral de Atención a la Mujer de la Región de Murcia (PIAM). Servicio Murciano de Salud, Consejería de Sanidad y Política Social: Murcia, 2012. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/266164-PIAM_2012_rev.pdf
13. Puigvila MM, Brugués AB, Gutiérrez CG. Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria: una realidad [Family and community nurse specialist; a reality].
14. Qué hace un trabajador social [Internet]. amirsalud.com. 2018 [citado 26 diciembre 2020]. Disponible en: <https://amirsalud.com/que-hace-un-trabajador-social>
15. Sánchez Monfort, J.; Cayuela Fuentes, P.S.; Delgado Gómez, M.S.; Lifante Pedrola, Z.M.; Morales Moreno, I. Introducción a las competencias de la Enfermería Familiar y Comunitaria y su sistema de registro en OMI-AP. Sociedad Murciana de Enfermería Familiar y Comunitaria, Murcia 2015. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/342237-libro_seapremur.pdf
16. Valverde Jiménez María del Rosario, López Benavente Yolanda, Hernández Corominas María Ángeles, Gómez Ruiz Mercedes, Blázquez Pedrero Magina, Echevarría Pérez Paloma. Enfermera Gestora de Casos del Servicio Murciano de Salud: un año de puesta en marcha del programa. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Oct [citado 20 diciembre 2020]; 13(36): 57-69. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400004&lng=es.