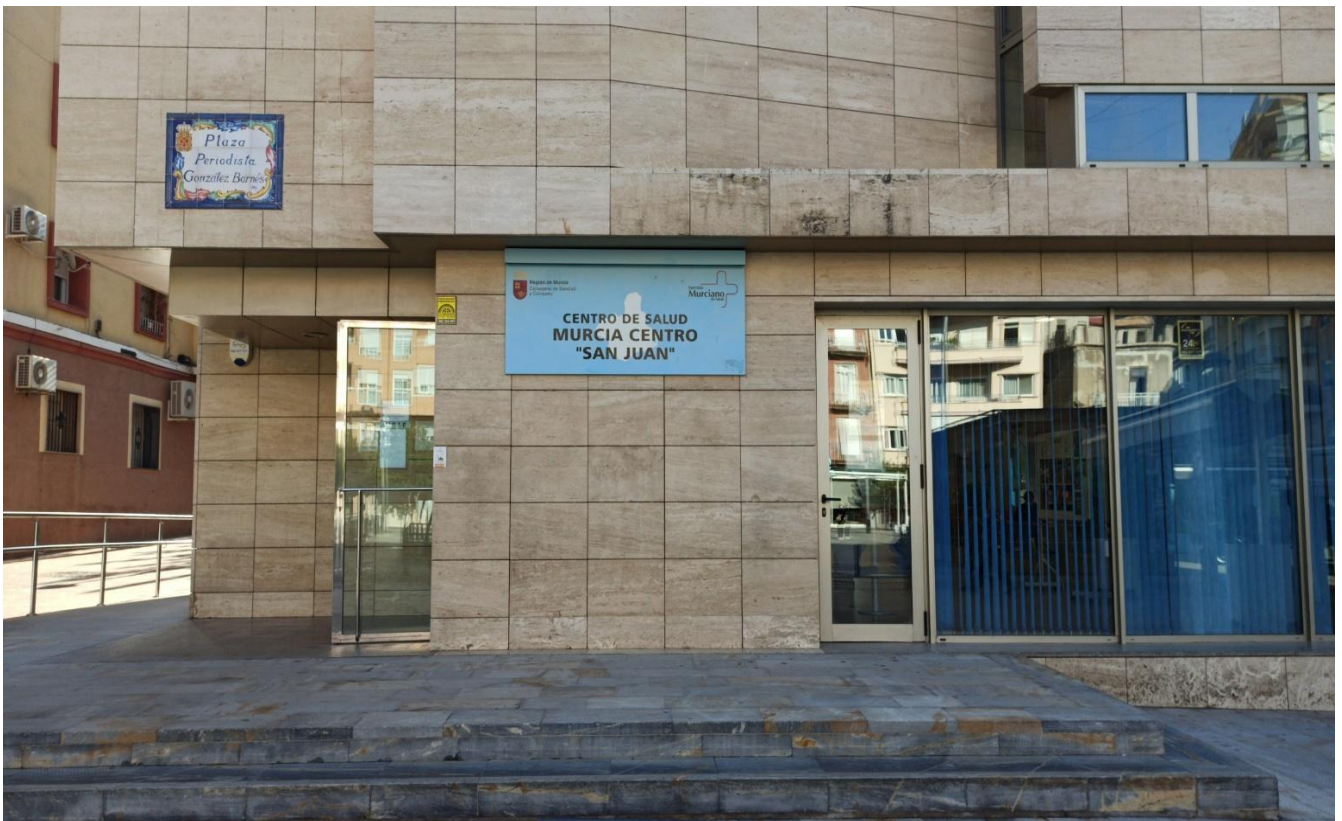


Trabajo de Campo

CS Murcia Centro – San Juan



Elaborado por Residentes de Familia y Comunitaria:

Ana Isabel Parra Cerezo. MIR R1

Alba Sánchez Molina. MIR R1

M^a José López Albert. EIR R1

DICIEMBRE 2020

ÍNDICE

1. Introducción.....	2
2. Descripción Centro de Salud.....	2
3. Nuestro equipo.....	10
4. Unidades de apoyo	13
5. Funciones del personal del centro.....	13
a. Personal administrativo	13
b. Seguridad	14
c. Personal de limpieza	15
d. Auxiliares de enfermería.....	15
e. Trabajadora social	15
f. Matrona	16
g. Personal de enfermería	18
h. Personal médico:.....	21
6. Adaptaciones COVID 19	23
❖ AGENDAS	23
7. Medicina Comunitaria.....	26
a. Vacunación de la Gripe.....	26
b. Vacuna antineumocócica	28
c. Campaña vacunación VPH	29
d. Vacunación Meningocócica en 6º de primaria	31
e. Programa Comunitario Escolar COVID.....	33
f. Test serológicos en Centros Educativos	34
8. Actividad Docente	35
9. Material adicional del centro.....	36
10. Agradecimientos	39

1. Introducción

En este trabajo de campo se lleva a cabo la descripción de nuestro centro de salud, Centro de Salud Murcia Centro-San Juan, y su distribución, así como de los profesionales que lo componen y sus labores. También describimos el material adicional del que dispone el centro para desempeñar sus funciones de forma más amplia y las actividades comunitarias impulsadas y desempeñadas por profesionales del centro. Además, a lo largo de este documento vamos a describir algunas de las adaptaciones que el centro se ha visto obligado a realizar por la actual situación de pandemia sanitaria debida a la infección por el virus de la familia coronavirus SARS-CoV-2, comúnmente conocido como COVID-19.

Este trabajo ha sido desarrollado por una residente de enfermería y dos residentes de Medicina de Familia y Comunitaria de primer año.

2. Descripción Centro de Salud



El centro de salud Murcia Centro-San Juan se localiza en una de las zonas más céntricas y mejor comunicadas de Murcia, en la Calle San José, 24. Se puede contactar con el centro a través de la página web de Murcia salud (www.murciasalud.es), o llamando al teléfono: 968 39 48 48. El horario de apertura es de lunes a sábado de 8.00h a 15:00h.

Imagen 1: Exterior del centro de salud.

Actualmente la población total que abarca el centro de salud es de 18 366, dividiéndose de la siguiente manera:

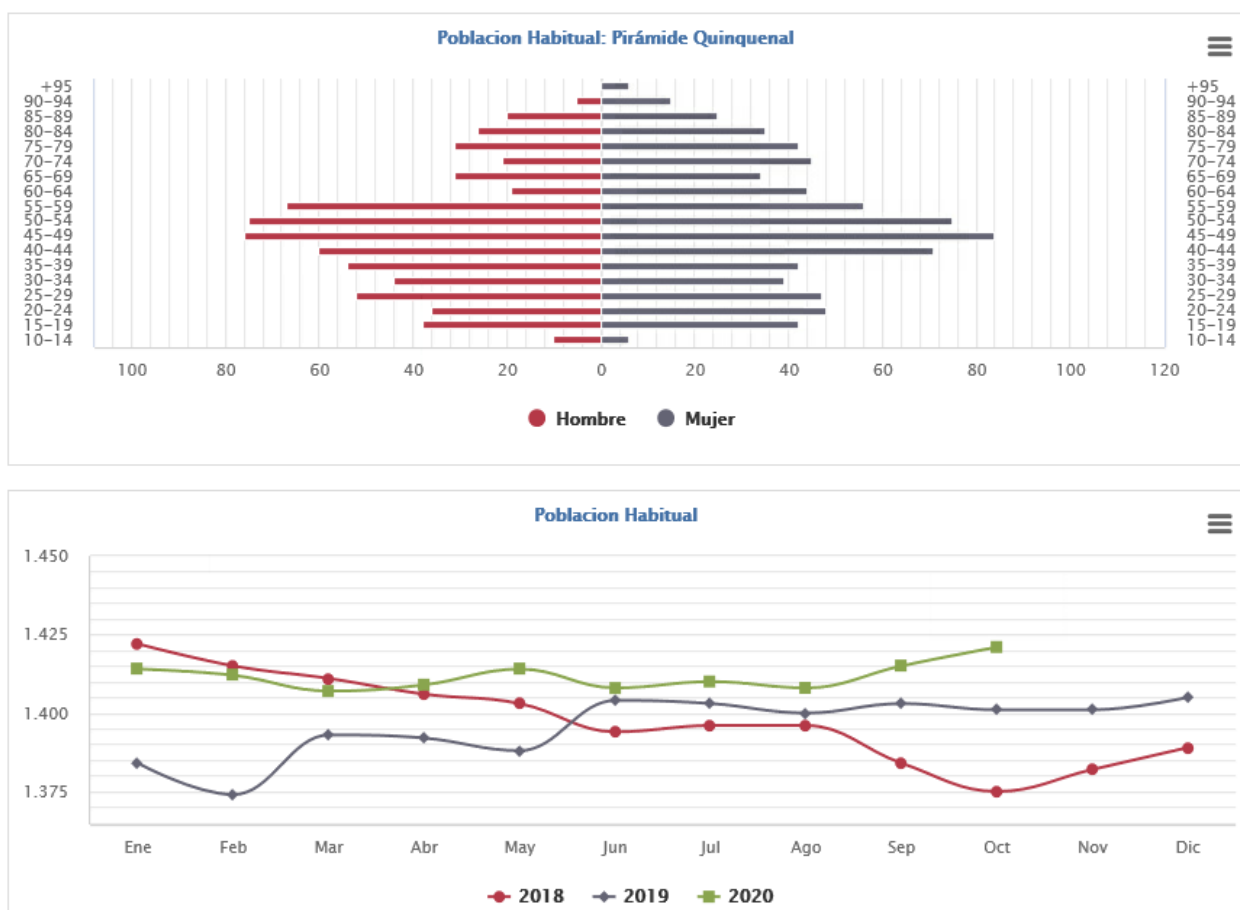
- Población adulta: 16.518
- Población pediátrica: 1.848

En cuanto a los pacientes por cupo, la distribución es la siguiente:

- Pacientes por cada médico/a de Medicina de Familia y Comunitaria: 1.376,5
- Pacientes por cada enfermero/a: 1.836,6
- Paciente por cada pediatra: 924

Como puede observarse en las siguientes gráficas, un gran porcentaje de la población del área correspondiente al centro de salud se encuentra en la franja de edad de los 55-59 años en adelante; sin embargo, la población pediátrica ocupa un pequeño porcentaje. Se trata por lo tanto de una población envejecida. Además, se observa un discreto aumento poblacional en este año respecto a años anteriores.

■ Resumen General del Área



Gráficas 1 y 2: Características demográficas de la población del área del centro de salud.

El centro pertenece al área VI de salud de la Región de Murcia, contando con el Hospital General Universitario Morales Meseguer como su hospital de referencia. En el siguiente

mapa puede observarse marcada con una señal roja la localización exacta del centro de salud:

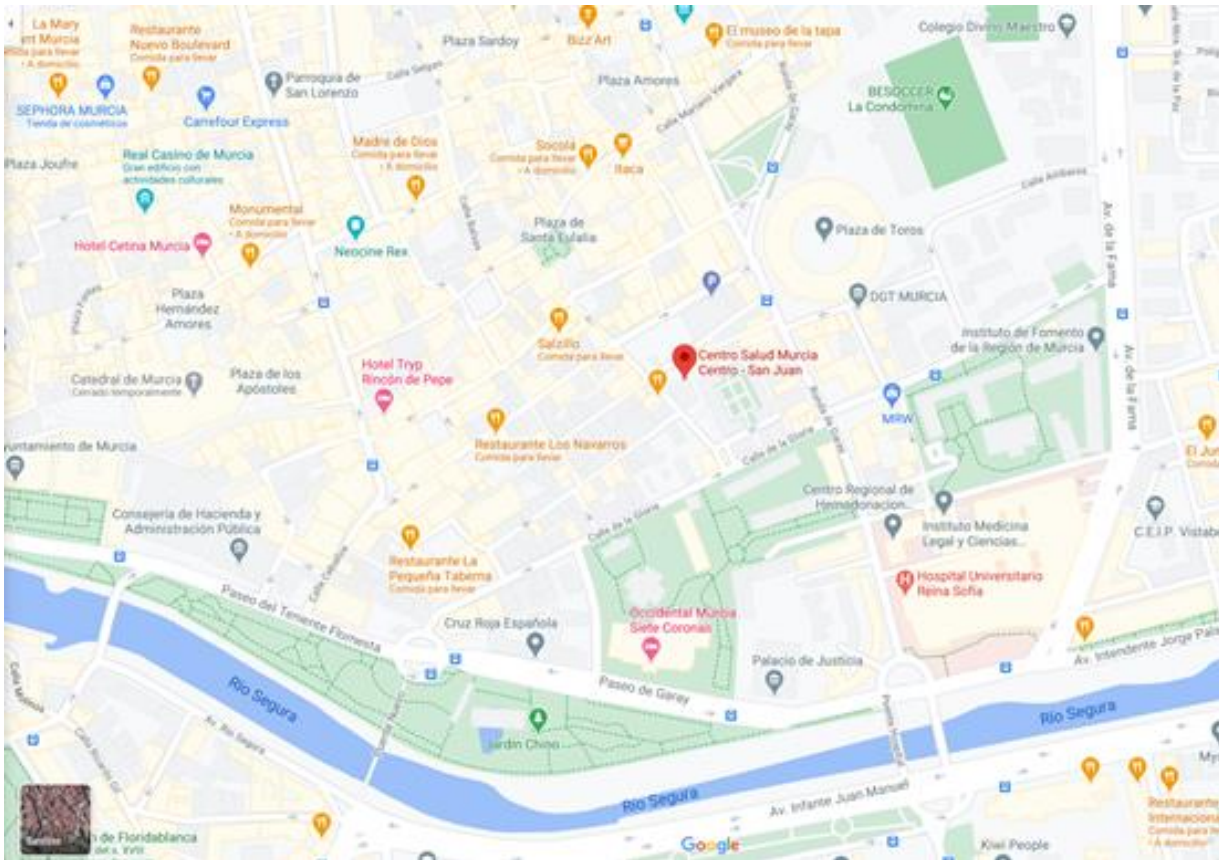


Imagen 3: Mapa de la localización del centro de salud.

El área perteneciente al centro de salud comprende las siguientes zonas:

- San Lorenzo
- San Bartolomé
- La Catedral
- Barrio de San Miguel (incompleto)
- La Fama (incompleto)
- Santa Eulalia (incompleto)
- Barrio de San Juan (incompleto)

En la siguiente imagen se encuentra delimitada el área geográfica exacta que pertenece al centro.



Imagen 4: Callejero del área perteneciente al centro de salud.

El centro de salud Murcia Centro-San Juan fue inaugurado el 4 de junio de 2012. Sin embargo, el centro ya llevaba funcionando varios años, desarrollando su actividad en dos sedes: algunos servicios estaban ubicados en la primera planta del centro de salud de San Andrés mientras que otros se encontraban en el consultorio médico Simón García.

El centro cuenta con una superficie total de 2.252 m², divididos en cinco plantas y un sótano. En la planta baja se encuentra el personal administrativo y de seguridad, además, recientemente se ha instalado un triaje en la entrada como parte de las adaptaciones por motivo de la pandemia, cuyo funcionamiento se describe más adelante.



Imagen 5: Planta baja del centro de salud. Al fondo se observa la nueva zona de triaje.



Imagen 6: Planta baja del centro de salud. Zona de realización de los test rápidos.

Las siguientes cuatro plantas están destinadas a las consultas. En el próximo apartado se enumerará la lista del personal que desarrolla su labor asistencial en cada planta junto con una pequeña descripción de en qué consisten dichas labores.



Imagen 7: Zona de espera de los pacientes en una de las plantas de consultas.

Por último, el centro cuenta con una quinta planta a la que solo accede personal del centro, en la que se encuentra la sala donde se realizan las sesiones clínicas, el despacho del coordinador médico y el de la coordinadora de enfermería, la sala de personal, en la que se reúnen tanto personal de enfermería como médico, dos vestuarios, con taquillas y aseos, además de una terraza, cuyas vistas de la catedral pueden apreciarse en la imagen.



Imagen 8: Sala de sesiones clínicas.



Imagen 9: Sala de descanso del personal.



Imagen 10: Vestuarios del personal.



Imagen 11: Vistas desde la terraza del centro.

3. Nuestro equipo

❖ PLANTA BAJA:

➤ Personal administrativo:

- Dña. Francisca Beteta Gallego (Jefa administrativa)
- Dña. Rosa María Pujante Montoya
- Dña. M^a Dolores Amorós Cayuelas
- Dña. Purificación López Redondo
- Dña. M^a Dolores del Rocio Vaquerizo Vaquerizo

- Dña. M^a Dolores Molina Férez
- Dña. Carmen Mellado Vidal
- Seguridad:
 - D. Rafael Morcillo Segura
- Auxiliares de enfermería:
 - Dña. M^a José Cánovas Cánovas
 - Dña. Irene Aracil García (Extra COVID)
- Personal de limpieza:
 - Dña. María Muñoz López
 - Dña. Sandra Martínez Espósito
- Enfermería:
 - Consulta 2: Dña. Sonia Navas Carrillo (enfermera escolar)
 - Consulta 4: Enfermería/Sintrom
 - Consulta 5: Técnicas de enfermería

Las consultas 4 y 5 anteriormente eran utilizadas por el personal de enfermería para la realización de controles del Sintrom y otras técnicas de enfermería. Pero en la actualidad, debido al estado de pandemia vigente, estas labores se llevan a cabo en la consulta del personal de enfermería asignado para ellas diariamente, siendo la consulta 5 (al igual que la consulta 3) reservada para la valoración de los pacientes con síntomas respiratorios y otros síntomas sospechosos de COVID y la consulta 4 para la atención de urgencias vitales, disponiendo de un carro de paradas.

- Medicina:
 - Consulta 3: Oxigenoterapia y respiratorio

❖ PRIMERA PLANTA

- Trabajadora social
 - Consulta 17: Dña. Fina Mármol García
- Enfermería:
 - Consulta 12: Dña. Lola Saura Pizarro
 - Consulta 14: Dña. Mavi Torres Barber
- Medicina:
 - Consulta 11: Dra. Isabel Casas Aranda
 - Consulta 13: Dr. Luis García-Giralda Ruiz

- Consulta 15: Dra. M^a Dolores Montoya Martínez (Sustituto: Dr. Pedro Yépez González)

❖ SEGUNDA PLANTA

➤ Matrona:

- Consulta 26: Dña. Carmen Martínez Moreno

➤ Enfermería:

- Consulta 22 (Enfermera de Pediatría): Dña. M^a José Espín Carmona
- Consulta 24: Dña. Fina Sánchez Sánchez
- Consulta 27: D. Pedro Sánchez Martínez

➤ Medicina:

- Consulta 21 (Pediatría): Dra. Mercedes Bueso Carretero (Sustituta: Dra. Elena Fernández Quijada)
- Consulta 23 (Pediatría): Dra. Libertad Latorre Navarro
- Consulta 25: Dra. Purificación Gómez Jara (Responsable de docencia MIR)

❖ TERCERA PLANTA

➤ Enfermería:

- Consulta 32: Dña. Ana Giménez López
- Consulta 34: Dña. Noelia Palazón Candel (Coordinadora de enfermería)
- Consulta 37: Dña. Juana María Bas Zaragoza

➤ Medicina:

- Consulta 31: Dr. Juan Gerardo González Zorrilla
- Consulta 33: Dra. Ana M^a Ruipérez Nicolas (Sustituta: Dra. Ana Zaragoza Ripol)
- Consulta 35: Dra. Brigida González
- Consulta 36: Dra. M^a José Cascón González (Sustituta: Dra. M^a José Tovar Peñaranda)

❖ CUARTA PLANTA

➤ Enfermería:

- Consulta 42: Dña. Rosa Sánchez Martínez
- Consulta 44: Dña. Cati Muñoz Gallego

- Consulta 46: Dña. Virginia Navarro Mula (Sustituta: Dña. Diana Delgado Valencia)

➤ Medicina:

- Consulta 41: Dr. Alfonso Saez Yanguas
- Consulta 43: Dr. Juan Vicente Alfaro González (Coordinador Médico)
- Consulta 45: Dr. Jose Joaquín Antón Botella
- Consulta 47: Dr. Santiago Ferreiro Rodríguez

4. Unidades de apoyo

El centro de salud cuenta con las siguientes unidades de apoyo, localizadas o bien en el propio centro o en zonas sanitarias adyacentes:

- Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria. Situado en el C.S de Zarandona.
- Unidad de Fisioterapia. Situada en C.S El Ranero.
- Unidad de Salud Bucodental. Situada en el CS San Andrés. Vicenta Cecilia Garrido García, y trabaja de lunes a viernes teniendo una consulta programa de 8:30-11:30 y una consulta a demanda de 12:00-14:30.
- Unidad Ginecológica de Apoyo. Situado en el C.S El Ranero.
- Unidad de Radiología. Situado en el Centro de Especialidades El Carmen.
- Unidad de Salud Mental de Adultos. Situado en el Hospital Morales Meseguer.
- Unidad de Salud Mental Infantil. Situado en el Centro de Salud Mental de San Andrés Infanto-Juvenil.
- Atención a Drogodependencias. Centro de Drogodependencias de Murcia.

5. Funciones del personal del centro

a. Personal administrativo

El personal administrativo se localiza en la recepción del centro de salud, planta baja. Se divide diariamente las labores administrativas asistenciales en cuatro puestos fundamentales, en los que las trabajadoras administrativas van rotando.

- En el puesto de atención telefónica, el personal administrativo se encarga de realizar la recepción de llamadas y gestión en el servidor de las citas solicitadas vía telefónica y resolución de dudas.
- En los puestos del mostrador se encuentra el personal administrativo que lleva a cabo la atención al público, el trato directo con los pacientes y resolución de las cuestiones burocráticas, además de la resolución de dudas tanto para pacientes como para el personal del centro. Y también realiza la gestión de citas en el servidor solicitadas de forma presencial, pudiendo ser estas últimas para la atención por cualquier personal componente del Centro de Salud o para la realización de extracciones sanguíneas, gestionando las peticiones realizadas por el personal del centro y las realizadas por otros especialistas, además dispensan el material necesario para la recogida de muestras para la realización de estas.
- El personal encargado del Visado lleva a cabo el visado de recetas que requieren un control sanitario especial y disponen del cupón precinto ASSS (que están cubiertas por el sistema de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social) o aquellas que requieran un cargo a MUGEJU (entidad gestora del régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia), sellando las recetas realizadas por el personal médico para su posterior dispensación en farmacias.
- En el Servicio de Gestión de Tarjetas Sanitarias (Consulta 1), situado también en la planta baja, llevan a cabo las altas y bajas de los pacientes del centro, la organización de expedientes y su tramitación, así como los cambios en la información personal de los pacientes del centro y la asignación o cambio de médico/a y/o enfermero/a.

b. Seguridad

El vigilante de seguridad se encuentra habitualmente en el hall principal, al lado del mostrador de administración. Se encarga de controlar las cámaras de seguridad y garantizar la seguridad tanto de profesionales como de pacientes y resolver problemas de seguridad generales.

Además, durante la pandemia, a primera hora de la mañana, ayuda al personal de enfermería a gestionar las colas y recepción de pacientes que acuden a realizar extracciones sanguíneas y obtención de otras muestras, para evitar aglomeraciones y garantizar que se mantenga la distancia de seguridad entre los pacientes. Además, realiza el triaje de los pacientes que llegan entre 8:00 y 9:00, hasta que el personal auxiliar de enfermería puede ocupar este puesto.

c. Personal de limpieza

Una de las limpiadoras acude de 9:30h a 11:30h para llevar a cabo las labores de limpieza urgentes, la limpieza de baños, de la zona de extracciones y de la quinta planta y la retirada de bolsas de basura que se precise. Posteriormente, ambas limpiadoras acuden de 15:00h a 20:00h, tras acabar la labor asistencial, para realizar la limpieza y desinfección general del centro.

d. Auxiliares de enfermería

El equipo de auxiliares de enfermería habitualmente cuenta con una sola persona. Esta se encarga de ayudar al equipo de enfermería y de la reposición de material sanitario, de la limpieza y desinfección de todos los utensilios, la recepción de muestras y preparación de los tubos de ensayo, entre otros.

Pero ante la situación excepcional provocada por la pandemia, contamos con una persona extra que a primera hora de la mañana ayuda a la tramitación de las muestras y el resto del día se encarga del triaje de los pacientes que llegan al centro.

e. Trabajadora social

El papel de esta disciplina es fundamental dentro del equipo de atención primaria. Su incorporación paulatina a los centros de salud ha contribuido a mejorar la atención a los pacientes. Si según la definición de la OMS “la salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social”, la esfera social es tan importante como las otras dos para el bienestar de los pacientes, y de descuidar este aspecto, la atención del paciente en su conjunto puede verse perjudicada. Además, descuidar la esfera social en la atención a los pacientes supone en última instancia un incremento de los gastos del Sistema Sanitario.

Otro aspecto a destacar es la importancia del componente social en los determinantes de la salud, de manera, que en muchas ocasiones los problemas sanitarios a los que deben hacer frente los equipos de medicina y enfermería tienen su origen o se ven exacerbados por las condiciones sociales de los pacientes, como puede ser el caso de las personas en situación de exclusión social. En nuestro centro de salud, por ejemplo, hay un cupo importante de pacientes que se encuentran en esa situación, aquellos que acoge Jesús Abandonado.

Los pacientes suelen llegar a Trabajo Social a través de las derivaciones que realiza el personal médico o de enfermería, aunque también existe la opción de solicitar cita directamente.

Una parte fundamental de la labor que se realiza en trabajo social consiste en la valoración social de los pacientes, lo cual conlleva un importante trabajo de investigación: revisión de los informes realizados por otros profesionales, visitas a domicilios, entrevistas con familiares, amigos, y vecinos, etc. Todo ello con el fin de determinar con la mayor exactitud cuales son las circunstancias sociales de la persona. Hecha la valoración, se realizará un acompañamiento a la hora enfrentarse a las situaciones problemáticas de índole social para intentar encontrar la solución más indicada a cada persona. Es importante recalcar que la solución a cualquier problemática social debe ser consensuada, siendo el paciente quien tome la decisión final, siempre y cuando se encuentre en pleno uso de sus facultades. Por lo tanto, la función de la trabajadora es escuchar, informar de las opciones al alcance del paciente (entre ellas los diferentes recursos sociosanitarios que la comunidad autónoma pone a su disposición y programas de apoyo), aconsejar y acompañar al paciente en la toma de decisiones, así como realizar un seguimiento para garantizar su cumplimiento. Algunas de estas soluciones pueden pasar por asegurarse de que los pacientes cuentan con viviendas en condiciones adaptadas a sus necesidades, ofrecer ayuda en la búsqueda de empleo, asesorar a pacientes que soliciten una interrupción voluntaria del embarazo, o en las últimas etapas de la vida proporcionar información y aconsejar sobre el tema de las residencias de ancianos.

Los problemas sociales a los que desde trabajo social se hace frente son distintos en las diferentes etapas de la vida. En la infancia suelen dar apoyo ante conflictos familiares, a menores que residen en hogares desestructurados, situaciones de abandono o rechazo, problemas derivados del retraso mental o psicomotriz, menores con trastornos de la conducta o dificultades en el aprendizaje. Durante la adolescencia, las problemáticas más frecuentes son el abuso de drogas, embarazos no deseados, trastornos de la conducta o aislamiento familiar. En la edad adulta es importante el apoyo a las mujeres víctimas de violencia de género, así como la atención a los problemas derivados de divorcios, adopciones o alteraciones en los vínculos familiares. Por último, en la senectud se proporciona apoyo y consejo ante problemas como la invalidez, la soledad, el abandono o el rechazo social.

f. Matrona

Su labor se centra en proporcionar una atención integral a la mujer abordando todos los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que la rodean. Para ello, se lleva a cabo el

Programa Integral de Atención a la Mujer (PIAM) permitiendo un seguimiento activo de la salud de la mujer.

Dentro del PIAM encontramos los siguientes subprogramas:

1. Atención al malestar biopsicosocial de la mujer: la matrona aborda problemas de índole social y psicológica que afectan a la mujer: asuntos de pareja, maltrato, inseguridad sexual, aislamiento...
2. Prevención del cáncer ginecológico: se realiza cribado para el diagnóstico precoz de cáncer de mama, endometrio (anamnesis dirigida a la detección de hemorragia postmenopáusica) y cérvix (citología cérvico-vaginal). La importancia de estos sistemas de cribado reside en los buenos resultados observados ya que nos permiten detectar de forma muy precoz estos tipos de cáncer aumentando la tasa de respuesta al tratamiento, así como la supervivencia.
3. Promoción de la salud sexual: nuestra matrona desempeña una función de asesoramiento respecto a métodos anticonceptivos, aconsejando a cada mujer el que más podría adecuarse a su situación. Esto va dirigido tanto a evitar ITS como embarazos no deseados.
4. Atención al embarazo, parto y puerperio: la matrona de Atención Primaria actúa durante el embarazo y el puerperio; quedando el parto reservado para el ámbito hospitalario. El control y seguimiento del embarazo normal se lleva a cabo entre varios profesionales abordando la multiculturalidad. La matrona se encarga de los siguientes controles:
 - PRIMERA VISITA (9-11 semanas)
 - TERCERA VISITA (16-18 semanas)
 - QUINTA VISITA (24-28 semanas)
 - SEXTA VISITA (29 semanas)
 - OCTAVA VISITA (36-37 semanas)
 - NOVENA VISITA (39-40 semanas)

La educación maternal y la preparación al parto es competencia única de la matrona. Esta actividad está programada en la agenda de los viernes. Con la situación de alerta sanitaria que vivimos, se ha dejado de organizar de forma grupal; siendo ahora impartida en consulta individualmente o como mucho, con dos mujeres simultáneamente.

En cuanto a la atención en el puerperio, tanto la madre como el recién nacido/a reciben cuidados básicos específicos. Es muy importante ayudarles con la lactancia materna, fomentar la relación madre-hijo, implicar a ambos progenitores en los cuidados del día a día y propiciar la adaptación a esta nueva situación familiar.

5. Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE): matrona y trabajadora social trabajan juntas aportando la información necesaria a la paciente para una decisión informada y responsable.
6. Atención al climaterio: pretende disminuir el impacto de los problemas asociados con el descenso de estrógenos. Se aconseja a la mujer perimenopáusica sobre las nuevas necesidades de esta etapa, se promueven estilos de vida saludables y se intentan detectar factores de riesgo asociados a patologías comunes en el climaterio (cardiopatía isquémica y osteoporosis).

g. Personal de enfermería

La jornada laboral es de lunes a sábados de 8 a 15 h, quedando los sábados sólo para asistencia no demorable. Entre semana, la mañana se organiza de la siguiente forma:

- De 8 a 9 h se hace la recogida de muestras de laboratorio y las extracciones sanguíneas.
 - De 9:30 a 13:30 tiene lugar la Consulta de Enfermería y la asistencia en los domicilios. Normalmente, dicha franja queda dividida en dos tiempos para poder organizar mejor dichas tareas.
1. CONSULTA ENFERMERÍA: cada profesional trabaja con su agenda personal. En ella, observamos principalmente dos tipos de atención: consulta a demanda y consulta programada.
 - a. En la consulta programada se hace seguimiento de patologías crónicas o bien, de factores de riesgo cuya vigilancia se contempla en los Programas de Salud. También existe la opción de seguir otros procesos como puede ser una herida. Lo que sí hay que tener en cuenta es que es el profesional quien concierta la próxima cita con el paciente.
 - b. En la consulta a demanda, es el paciente quien solicita la atención. Normalmente, las actividades van orientadas a algo más puntual como por ejemplo la administración de medicación IM, retirada de suturas, vacunaciones y un largo etcétera de técnicas de enfermería.

Desde que comenzó la pandemia, se han modificado las agendas añadiendo la modalidad telefónica. Son muchos los pacientes que solicitan este tipo de cita para resolver dudas o contactar con sus enfermeras. También se ha notado un auge en la solicitud de consulta telemática.

2. VISITAS A DOMICILIO: se atienden a todos aquellos pacientes que no pueden desplazarse hasta el Centro de Salud. La mayoría pertenecen al Programa del Paciente Inmovilizado, por lo que se aprovechan las visitas para realizar la valoración integral. Una parte importante de la atención que se presta son las curas de úlceras de diferente etiología. También se está vacunando de la gripe a todas aquellas personas frágiles para evitarles el riesgo de ir al centro. Esta labor comunitaria queda explicada más adelante.

También habría que destacar dos perfiles de enfermería que difieren de lo comentado anteriormente. Se trata de la Enfermera de Pediatría y la Enfermera Escolar:

- **Enfermera de Pediatría:** trabaja en equipo con las Peditras. Una gran parte de la atención en consulta se basa en el Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) siendo las revisiones del niño sano y el calendario vacunal las herramientas principales para desarrollar la actividad preventiva.

CONTROL DE SALUD	EDAD DE CADA CONTROL	PROFESIONAL SANITARIO
1º control	Antes del primer mes	Pediatra
2º control	A los 2 meses	Pediatra y enfermera
3º control	A los 4 meses	Enfermera
4º control	A los 6 meses	Pediatra y enfermera
5º control	Entre los 9-12 meses	Pediatra
6º control	A los 15 meses	Enfermera
7º control	A los 18 meses	Pediatra y enfermera
8º control	A los 2 años	Pediatra y enfermera
9º control	A los 4 años	Pediatra y enfermera
10º control	A los 6 años	Pediatra y enfermera
11º control	Entre los 11-12 años	Pediatra y enfermera
12º control	Entre los 13-14 años	Pediatra y enfermera

Tabla 1: Revisiones del niño sano.

 Región de Murcia Consejería de Salud Dirección General de Salud Pública y Adicciones CALENDARIO VACUNAL INFANTIL Vigente durante el año 2020  											
EDAD	Difteria	Tétanos	Tosferina	H. influenzae b (Hib)	Hepatitis B ⁽¹⁾	Polio (inactivada)	Neumococo (conjugada)	Meningococo	Triple Virica	Varicela	Papilomavirus (VPH)
MESES	2										
	4										
	11										
	12										
	15										
AÑOS	4										
	6										
	11-12										
	14										

(1) En recién nacidos de madre portadora de AgsHB: 1.ª dosis de vacuna e inmunoglobulina al nacer, la 2.ª dosis de vacuna a los 2 meses, la 3.ª a los 4 meses y la 4.ª dosis a los 11 meses.

(2) La dosis de los 4 años (2ª dosis de sarampión, rubeola, parotiditis y varicela) se administrará utilizando la vacuna Tetravirica.

(3) Para aquellos niños que no la hayan padecido y no hayan sido vacunados con anterioridad.

(4) Vacunación sistemática en niñas nacidas en el 2009. Recaptación de no vacunadas nacidas entre 2002 y 2008. Esquema de vacunación 2 dosis (0 y 6 meses) con 14 años o menos y 3 dosis (0, 1-2 y 6 meses) para las de 15 o más años.

Tabla 2: Calendario vacunal infantil año 2020.

La Educación para la Salud con los padres tiene un papel muy importante ya que abarca multitud de temas como: lactancia materna, cuidados e higiene del bebé/niño, hábitos de sueño y eliminación, desarrollo psicomotor, alimentación complementaria, prevención de accidentes, actividad física...

- **Enfermera Escolar:** esta figura es de reciente incorporación al equipo de AP. Tiene un papel importante en la Enfermería Comunitaria ya que muchas de sus funciones se realizan en este ámbito. Está en contacto con los Centros Educativos de Primaria y Secundaria que pertenecen a nuestra Zona Básica de Salud:

- CEIP Cierva Peñafiel
- CEIP San Pablo
- CEIP de Prácticas María Maroto
- CEIP San Juan
- Colegio Jesús María
- IES Licenciado Francisco Cascales

- Escuela Superior de Arte Dramático y Danza

A dichos centros, se les ofrece participar en actividades de Promoción y Prevención de la salud sobre diversos temas (actividad física y deporte, alimentación saludable, adicciones, primeros auxilios, salud y género, etc.). Para tal fin, contamos con el Programa PERSEA y ARGOS entre otros. En la actualidad, no se están ejecutando estas labores debido a la situación sanitaria de pandemia.

La enfermera escolar también se encarga de otros programas comunitarios actualmente en activo que son explicados en el apartado de actividades comunitarias.

h. Personal médico:

Los profesionales médicos del centro realizan su actividad asistencial de forma general de 8:00h a 15:00h de lunes a sábados, siendo los sábados dedicados para la atención de urgencias médicas. Pudiendo estos ampliar sus agendas a otros horarios bajo criterio y disponibilidad de los/as médicos/as, como situación excepcional, para cubrir las necesidades sanitarias de la población. Además, actualmente en sábados y domingos también llevan a cabo el seguimiento de pacientes con coronavirus, la notificación de resultados de pruebas PCR de SARS-CoV-2 y la gestión de nuevas sospechas de infección o contacto del mismo. Los profesionales médicos del centro se encarga de atender las consultas médicas de los pacientes asignados, realizar una correcta anamnesis y exploración dirigidas para obtener un diagnóstico certero, petición de pruebas complementarias que fuesen necesarias, derivar al especialista pertinente cuando sea preciso, realizar una prescripción de tratamiento agudo y crónico, recomendaciones o rehabilitación acorde al diagnóstico, la clínica presentada y la historia clínica del paciente; seguimiento y control evolutivo de los pacientes y sus patologías, revisión y expedición de bajas y altas de incapacidad temporal, elaboración de partes y justificantes médicos, detección precoz de patologías crónicas mediante la prevención secundaria, realización de revisiones médicas periódicas, así como atención de dudas y preguntas elaboradas por los pacientes y familiares.

Además, deben registrar toda actividad realizada en la consulta en la historia clínica del paciente, para que quede constancia de aquella información relevante respecto a la salud del paciente.

Los/as médicos/as de atención primaria y comunitaria se encargan de realizar estas labores en los pacientes mayores de 14 años. Mientras que éstas son desempeñadas por las pediatras en pacientes de hasta 14 años, realizando además las correspondientes revisiones

de la infancia y la administración y actualización del calendario de vacunación, junto a la enfermera de pediatría; formando en su conjunto la unidad infantil, situada en la segunda planta del centro.

Para llevar a cabo estas labores los/as médicos/as de nuestro centro disponen de varios tipos de consultas en sus agendas personales. Las consultas pueden ser a demanda (solicitadas por el paciente) o programadas (solicitadas por el profesional), pudiendo ser a su vez ordinarias o urgentes. Además, dentro de ellas existe la posibilidad de cuatro tipos de consulta:

- Presencial: suelen quedar registradas como a demanda sin especificar, pero pueden ser también programadas. Este tipo de consulta corresponde a aquellas realizadas en persona en el centro de salud.
- Telefónica: es aquella que se realiza a través de las llamadas realizadas por el/la médico/a, pudiendo estas convertirse en presenciales, si bajo criterio médico fuese preciso para la correcta valoración del paciente y elaboración de un juicio diagnóstico adecuado.
- Telemática: son realizadas a través de la aplicación electrónica “Portal del paciente SMS”, pudiendo ser contestadas por esta vía directamente por el profesional médico.
- Domiciliaria: se lleva a cabo en aquellos casos en los que la valoración médica presencial es necesaria, pero por las limitaciones de movilidad del paciente o la situación clínica, el paciente no puede trasladarse al centro de salud y es el personal médico el que debe trasladarse al domicilio del paciente para resolver la consulta.

También existen otros tipos de consultas creadas ante la actual pandemia en la agenda de cada profesional médico. Son clasificadas como:

- Resultados de laboratorio COVID: bajo este tipo de consulta se vuelcan los resultados de laboratorio de las pruebas COVID, para que el/la médico/a pueda verlos e informar a sus pacientes, realizando las valoraciones y recomendaciones precisas.
- Sospechas COVID: se vuelcan como tales aquellas consultas solicitadas directamente por la web por el paciente ante sospecha clínica o contacto con un paciente COVID confirmado, o citados de tal forma por el personal administrativo ante llamadas notificando las mismas situaciones.

Además de esta labor asistencial, los profesionales médicos del centro realizan a diario de lunes a viernes, a primera hora de la mañana, una sesión clínica en la que participan tanto médicos/as adjuntos/as de Medicina de Familia y Comunitaria y residentes como Pediatras del centro; pudiendo recibir en ocasiones la visita de otros profesionales sanitarios,

representantes de farmacéuticos, gerentes y coordinadores del Sistema Murciano de Salud, entre otros.

Las sesiones se dedican a un tema de salud diferente según el día de la semana, aunque ante la actual situación sanitaria, en ocasiones estas sesiones no se realizan o son empleadas con otros fines organizativos o informativos:

- Lunes: “Casos clínicos relevantes”. En este tipo de sesión se exponen situaciones de pacientes que pueden resultar de interés médico y otros temas de actualidad.
- Martes: “Paciente reto” o “Incidente crítico”. Estas sesiones son empleadas para comentar situaciones comprometidas o de alguna complejidad en las que se hayan visto los profesionales sanitarios, para hallar en consenso un mejor manejo y resolución de ellas y diseñar de este modo mejores estrategias de actuación.
- Miércoles: “News”. Los residentes de medicina y médicos adjuntos aportan noticias de actualidad médica y son comentados los estudios realizados acerca de ellas, la metodología empleada y los resultados y conclusiones obtenidos, así como su relevancia e implicación en la actividad asistencial diaria desempeñada en el centro.
- Jueves y viernes: “Sesiones clínicas”. Estos días son reservados para la realización de exposiciones sobre alguna patología concreta, síndrome o síntomas/signos clínicos y su manejo, realizadas por los médicos adjuntos o residentes del centro o por otros especialistas, pudiendo ser estas últimas presenciales o mediante videoconferencia.

6. Adaptaciones COVID 19

❖ AGENDAS

➤ Test rápidos:

Consta de 15 huecos (organizados cada 8 minutos). Da comienzo a partir de las 12:00 h. Los test rápidos de antígenos son realizados por enfermería, estando siempre presente el enfermero de refuerzo Covid (D. Gustavo Muñoz Marín) y otra enfermera que va rotando a diario.

➤ Adulto respiratorio:

Se atiende de forma presencial a los pacientes con síntomas respiratorios. Dicha asistencia es realizada por la médica de refuerzo Covid (Dra. Gloria Miñoz Saura) en la planta baja del centro (consulta 3).

➤ Enfermedad seguimiento:

A cargo de medicina. Se hace seguimiento telefónico diario de pacientes que han dado positivo en la PCR.

➤ Enfermería Encuesta Contactos:

Ha pasado a manos de Salud Pública recientemente. En ella se citaba a los pacientes con diagnóstico reciente de coronavirus para preguntarles por las personas con las que ha tenido contacto estrecho los días previos.

➤ Cuarentena seguimiento:

Ha pasado a manos de Salud Pública recientemente. Enfermería llamaba a los contactos estrechos de pacientes Covid que se encontraban en aislamiento domiciliario.

➤ Casos asintomáticos ssto:

Asistencia telefónica por parte del enfermero de refuerzo Covid para pacientes diagnosticados de infección por coronavirus asintomáticos y paucisintomáticos, es decir, sin síntomas o síntomas leves.

➤ Pediatría respiratorios:

Agenda para citas presenciales. Las pediatras se turnan para atender a niños/as con síntomas respiratorios en la consulta 3 de la planta baja.

➤ Pediatría enfermedad seguimiento:

Seguimiento telefónico diario al paciente pediátrico con PCR positiva por coronavirus. A cargo de las pediatras.

➤ Pediatría cuarentena seguimiento:

Mismo cometido que en adultos. El seguimiento lo realiza Salud Pública.

➤ Pediatría Casos asintomáticos ssto:

Seguimiento telefónico de pacientes pediátricos con enfermedad por Coronavirus. Lo realiza diariamente la enfermera de pediatría (M^a José).

Actualmente, nuestro centro se encuentra en un Nivel Naranja COVID por lo que se ha incorporado una figura de triaje a la entrada principal. La actividad es desempeñada por Irene (TCAE), la cual toma la temperatura a todos los usuarios, les pregunta si tienen síntomas de infección por coronavirus y los dirige a la ubicación correcta de su cita previa. Además, que el centro de salud esté en fase naranja tiene otras implicaciones, entre las que cabe destacar que el 40% de las actividades desempeñadas se dedican a la atención de pacientes afectados por la pandemia.

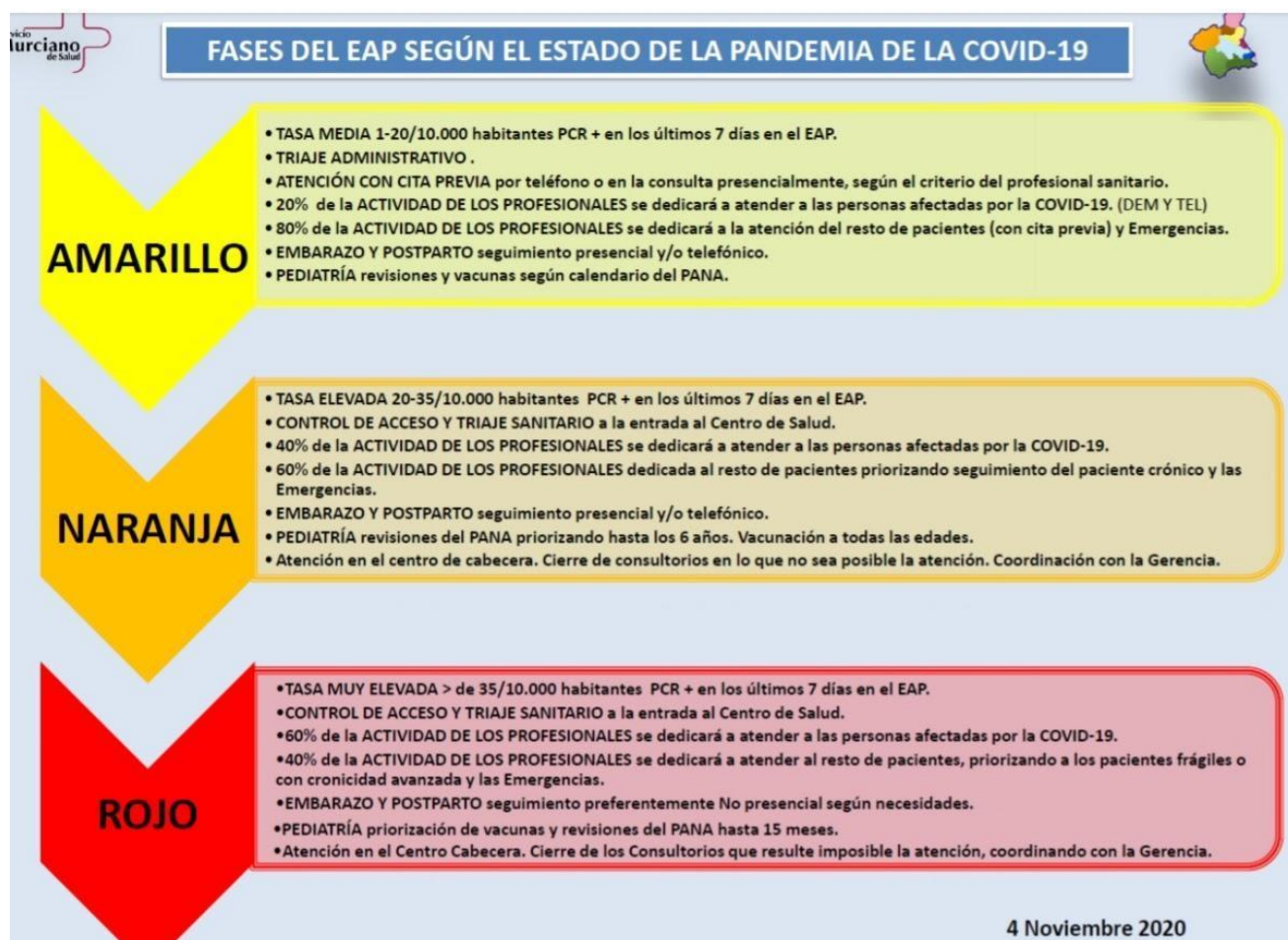


Imagen 17: Fases según el estado de la pandemia Covid-19

La zona destinada para atender a pacientes respiratorios susceptibles de padecer COVID-19 es la Planta Baja, concretamente la sala 3. También se realizan los Test rápidos de antígenos en dicha ubicación, en la puerta trasera del centro. Por necesidades de separación, se ha retirado la Consulta a Demanda de Enfermería de su sitio físico normal (planta baja); quedando atendidas las necesidades en las consultas de Enfermería de las plantas 2, 3 y 4 (se va rotando cada día).



Imagen 18: Zona de Test de Antígenos Covid-19

7. Medicina Comunitaria

a. Vacunación de la Gripe

De forma anual se realiza en el centro una campaña de vacunación antigripal a adultos. El pasado 13 de Octubre dio comienzo la Campaña de Vacunación Antigripal 2020-2021; siendo un peso importante de la consulta de enfermería en esta época. Este año especialmente, conseguir una elevada tasa de vacunación es primordial para la salud de todos, ya que se ha documentado una duplicación de la mortalidad en pacientes COVID-19 y gripe. Aunque se aconseja la vacunación global se tiene preferencia la vacunación de personas susceptibles a padecer una gripe grave, así como sus contactos estrechos. Se consideran población diana:

- Personas con alto riesgo de complicaciones relacionadas con la gripe:
 - Mayores de 60 años
 - Mayores de 6 meses institucionalizados de manera prolongada.

- Menores con edades comprendidas entre los 6 meses y los 2 años de edad prematuros (nacidos antes de las 32ª semanas de gestación)
- Menores de 60 años y mayores de 6 meses con: enfermedades crónicas del sistema cardiovascular, enfermedad respiratoria crónica, enfermedades neurológicas, enfermedades neuromusculares graves u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración, enfermedades metabólicas crónicas, personas con obesidad mórbida, enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico, enfermedad hepática crónica, asplenia o disfunción esplénica grave, hemoglobinopatías y anemias, trastornos de la coagulación, hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples, cáncer y hemopatías malignas, inmunosupresión tanto las primarias como las causadas por VIH o por fármacos, receptores de trasplantes y déficit del complemento, enfermedad celíaca, pacientes portadores de implantes cocleares o en espera del mismo, fístula de líquido cefalorraquídeo, enfermedad inflamatoria crónica, y trastornos o enfermedades que conlleven disfunción cognitiva.
- Niños y adolescentes (de 6 meses a 18 años) en tratamiento prolongado con aspirina
- Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y durante el puerperio hasta los 6 meses tras el parto.
- Convivientes y/o cuidadores de pacientes de alto riesgo.
- Personal sanitario y sociosanitario.
- Trabajadores de servicios públicos esenciales de la comunidad o de alta disrupción social: fuerzas de seguridad, bomberos, trabajadores penitenciarios, docentes.
- Trabajadores expuestos directamente a aves o a cerdos.

Este año en nuestro centro de salud se dispone de tres tipos de vacunas antigripales: Influvac Tetra® (para mayores de 3 años), Chiroflu® (entre 6 meses y 65 años) y Chiromas® (para mayores de 65 años). Ninguna de ellas presenta contraindicaciones en personas que hayan pasado la enfermedad COVID-19, pero se recomienda su vacunación una vez finalizado el aislamiento. Además, desde el Sistema Murciano de Salud se ha realizado un protocolo de vacunación en residencias de personas mayores y centros de discapacidad para asegurar su cobertura.



Imágenes 12 y 13: Carteles de la campaña de vacunación de la gripe del año 2020.

b. Vacuna antineumocócica

La vacuna de la bacteria *Streptococcus pneumoniae* se administra durante los mismos meses que la campaña de vacunación de la gripe. Existiendo dos modalidades de administración de las vacunas:

- Debiendo realizarse la administración de una sola dosis de vacuna conjugada (PnC13) y posteriormente al año y a los 5 años la vacuna polisacárida simple de 23 serotipos (PnPS23) a las personas mayores de 6 años con alguna de siguientes patologías: Enfermedad de Hodgkin, leucemia, linfoma, mieloma múltiple, insuficiencia renal crónica avanzada, síndrome nefrótico, trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos, inmunodeficiencias adquiridas por tratamiento inmunosupresor, quimio-radioterapia, asplenia anatómica o funcional y disfunción esplénica, inmunodeficiencias de células B o T, deficiencias de complemento y trastornos de la fagocitosis, infección por VIH, enfermedad hepática crónica, antecedentes de

padecimiento de enfermedad invasora confirmada por *S pneumoniae*, portadores de fístulas del líquido cefalorraquídeo y portadores de implantes cocleares.

- O vacunación con la vacuna conjugada Pneumovax 23® (PnPS23) en mayores de 60 años tengan o no otras patologías y en mayores de 2 años si presentan: enfermedad cardiovascular crónica, enfermedad respiratoria crónica, diabetes mellitus, enfermedad celíaca (en mayores de 18 años), hepatopatía crónica no cirrótica, enfermedad neurológica y neuromuscular u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración, y personas institucionalizadas. Además, en mayores de 65 años deberán recibir una segunda dosis si han sido vacunados antes de los 65 años y una vez pasados 5 años de la primera dosis.

c. Campaña vacunación VPH

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus que puede vivir sobre la piel o sobre las mucosas, incluidas las del aparato genital, pudiendo infectar sin provocar ninguna lesión y desaparecer por sí solo o provocar lesiones benignas transitorias en hasta un 90% de los casos, pero también puede llegar a producir verrugas genitales (sobre todo los serotipos 6 y 11, de “bajo riesgo”) e incluso lesiones precancerosas y cáncer genital (sobre todo los serotipos 16 y 18, de “alto riesgo”), siendo por estas últimas lesiones el motivo principal de la importancia de su prevención. La prevención primaria consiste en medidas para evitar la infección, entre las que se encuentran las medidas desempeñadas por el sistema sanitario (principalmente la vacunación) y las medidas desempeñadas por los pacientes para prevenir el contagio (uso de métodos anticonceptivos de barrera, preservativos, limitar las parejas sexuales y evitar relaciones sexuales de riesgo), de ahí la importancia de la educación sanitaria. También se debe hacer posteriormente prevención secundaria, para detectar de forma precoz lesiones precancerosas, mediante exámenes ginecológicos y citologías periódicas en mujeres sexualmente activas.

Por lo anteriormente descrito, se ha introducido la vacunación en el calendario vacunal a los 12 años, estando subvencionada en niñas y siendo recomendada en niños. La edad de 12 años ha sido elegida teniendo en cuenta que la efectividad de la vacuna es mayor antes del inicio de las relaciones sexuales.

Existen varios tipos de vacuna en función de los serotipos de los que protege, cubriendo todas ellas frente a los dos serotipos de alto riesgo más frecuente. En el Servicio Murciano de Salud está subvencionada la vacuna Cervarix®, que únicamente contiene formas

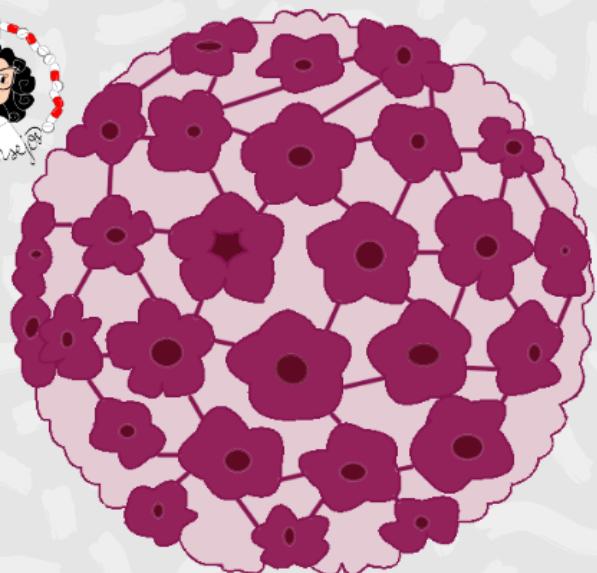
inactivas de los serotipos 16 y 18 y se administra de forma intramuscular en el deltoides, siendo preciso 2 dosis (la segunda a los 6 meses aproximadamente); 3 en mayores de 15 años (siendo la segunda al mes o 2 meses y la tercera a los 6). La enfermera escolar y la enfermera de pediatría de nuestro centro la administran en las campañas semestrales realizadas en los centros educativos a las clases de sexto de primaria para vacunación de meningococo en niñas y niños y del papilomavirus en niñas, previo contacto con los centros y recogida por los educadores de autorización de los padres, enviadas por carta al inicio del curso escolar por la Consejería de salud.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)



Se transmite por mantener relaciones sexuales vaginales, anales, orales y otros contactos íntimos que supongan contacto de piel con piel.

Asintomática y responsable de la aparición de verrugas y algunos cánceres.



FACTORES DE RIESGO.

Número elevado de parejas sexuales.

Inicio temprano de vida sexual.

Antecedentes de ETS

Edad.

Sistemas inmunitarios debilitados.

PREVENCIÓN

Vacunación

Educación sanitaria.

Uso del preservativo.

@boticonsejos

Imagen 14: Cartel de la campaña de vacunación del Virus del Papiloma Humano (VPH).

d. Vacunación Meningocócica en 6º de primaria

La enfermedad meningocócica producida como consecuencia de la infección por la bacteria *Neisseria meningitidis*, comúnmente conocida como meningococo. La infección meningocócica tiene muchas formas de presentación, siendo la más frecuente la meningitis, seguida de la septicemia, pudiendo llegar a agravarse rápidamente llegando a originar la muerte en aproximadamente el 10% de los casos y el 10-20% de los pacientes pueden quedar con secuelas (sordera, ceguera, problemas mentales, etc.). Pero también se puede presentar con otras formas menos frecuentes como neumonía, endocarditis, pericarditis, artritis séptica...

El meningococo se divide según sus antígenos en 12 serogrupos, de estos, solo seis causan enfermedad meningocócica invasiva: A, B, C, W, X e Y (el W se asocia con una presentación atípica). Los serogrupos B y C han sido los predominantes en las últimas décadas en los países occidentales, por ello ya estaban incluidos en los calendarios vacunales, pero actualmente, tras conseguir el descenso de estos gracias a la vacunación, se ha observado un aumento de infecciones causadas por los serogrupos Y y W, de ahí la importancia de la incorporación de estos en el calendario vacunal.

La campaña de vacunación del meningococo se realiza en los centros escolares a los alumnos de sexto de primaria de forma conjunta con la del VPH, como ya se ha explicado antes. En las niñas se administra la primera dosis del papiloma con la vacuna del meningococo y en los niños, solamente la dosis única del meningococo.

En nuestro centro se dispone para la vacunación a los 12 años la vacuna Nimenrix®, que presenta cobertura frente a los cuatro serogrupos de meningococo (A,C,W,Y). Este es uno de los cambios recientes que se ha realizado en el calendario vacunal, ya que anteriormente se administraba una vacuna con cobertura únicamente frente al serogrupo C. Por ello se recomienda la vacunación también entre los 13 y 18 años, para que en este grupo de edad también se amplíe la cobertura al resto de serogrupos, pero en estos casos se realiza en los centros de salud con cita previa con su enfermera de atención primaria correspondiente.

¿Tienes un hijo/a entre **12 y 18 años**?
AMPLÍA SU PROTECCIÓN FRENTE A MENINGOCOCO

VACUNACIÓN Meningitis
ACWY

#MeningitisACWY
 www.vacunameningitis.es

Desde 2014 ha habido un aumento de casos de enfermedad meningocócica por los serogrupos C, W e Y. Por eso se ha sustituido en el calendario la vacuna que cubre meningococo C a los 12 años por otra que protege frente a 4 serogrupos de meningococo (A, C, W e Y).

La enfermedad meningocócica es poco frecuente pero grave y puede producir secuelas y complicaciones graves para toda su vida.

Adolescentes y jóvenes pueden infectarse y, aunque no tengan síntomas, pueden transmitir a hermanos/as, abuelos/as y amigos/as, entre otros.

Por eso, además de a los 12 años, se vacunará a adolescentes y jóvenes entre los 13 y los 18 años.

La vacunación se realizará de forma gradual hasta diciembre de 2022.

Presta atención a las indicaciones de los Servicios de Salud de tu Comunidad Autónoma. Para cualquier duda consulta en tu Centro de Salud o farmacia.

Es solo **una dosis** que nos protege a todos y todas.

Información en video:

Antes de diciembre 2022

i Centro de Salud Farmacia

INFÓRMATE EXPLÍCALE ACOMPÁÑALE y PROTÉGELE

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD

AEP Asociación Española de Pediatría

Elaborado en colaboración con el Grupo de trabajo Comunicación MenACWY Enero 2020

Imagen 15: Cartel vacunación meningitis 2020 Asociación Española de Pediatría.

**Más información sobre las campañas y programas de vacunación en la región de Murcia disponible en el portal de MurciaSalud:*
<http://www.murciasalud.es/vacunaciones.php?idsec=85>

e. Programa Comunitario Escolar COVID

El Programa Comunitario Escolar Covid es llevado a cabo por la enfermera escolar. Este programa está diseñado con el objetivo de promover y asesorar sobre medidas de protección y prevención en los centros educativos para continuar con la actividad educativa de forma segura durante el curso escolar 2020-21, mediante una serie de charlas informativas realizadas a profesores y alumnos, en las que además de recomendaciones se realizan aclaraciones sobre la situación actual y la importancia de estas medidas y se resuelven dudas al respecto.

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19)

¿Qué es el nuevo coronavirus?
El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de virus, que fue denominado "nuevo coronavirus", 2019-nCoV. Posteriormente el virus ha sido denominado como SARS-CoV-2 y la enfermedad se denomina COVID-19.

¿Cuáles son los síntomas?
Los síntomas más comunes incluyen **fiebre, tos y sensación de falta de aire**. El 80% de los casos son leves. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves, generalmente ocurren en personas ancianas o que padecen alguna otra enfermedad, por ejemplo del corazón, del pulmón o problemas de inmunidad.

¿De qué forma se puede adquirir la infección?
Por lo conocido hasta el momento y teniendo en cuenta los mecanismos de transmisión habituales en los coronavirus, la transmisión se produce por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca. Parece poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de uno o dos metros.

¿Qué puedo hacer para protegerme?
Realizar las medidas de protección individual frente a enfermedades respiratorias como la gripe:

- Higiene de manos frecuente** (lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca**, ya que las manos facilitan la transmisión.
- Si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano** (manteniendo una distancia de un metro aproximadamente) con otras personas.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con la cara interna del codo.**
- Usar pañuelos desechables y tirarlos** tras su uso.

¿Qué acciones está realizando el Ministerio de Sanidad y la Consejería de Salud de la Región de Murcia?
Evalúan la evolución de la situación de forma permanente y están desarrollando actuaciones específicas en relación al brote de coronavirus. Se ha puesto a disposición del público información diaria sobre la situación del brote que se puede consultar en: www.msbs-gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm

También puede acceder a esta información a través de este enlace QR:

TÉLEFONOS DE INFORMACIÓN Y EMERGENCIAS

900 12 12 12 | **112**
Teléfono de consulta gratuita sobre coronavirus para atender las dudas o dudas de los ciudadanos. Disponible de lunes a viernes, de 8:00h a 20:00h. | Servicio 24 horas. En caso de emergencia o sospecha de algún caso de coronavirus.

Logos de España y Región de Murcia.

Imagen 16: Información general sobre infección por coronavirus

f. Test serológicos en Centros Educativos

Otra de las actuaciones implantadas ante la actual pandemia ha sido esta actividad comunitaria. Esta campaña consiste en la realización de test rápidos serológicos al personal docente de nuestra área de salud para con ellos lograr una detección del personal infectado asintomático o paucisintomático, evitando de este modo la propagación de la enfermedad a los alumnos y resto de personal del centro.

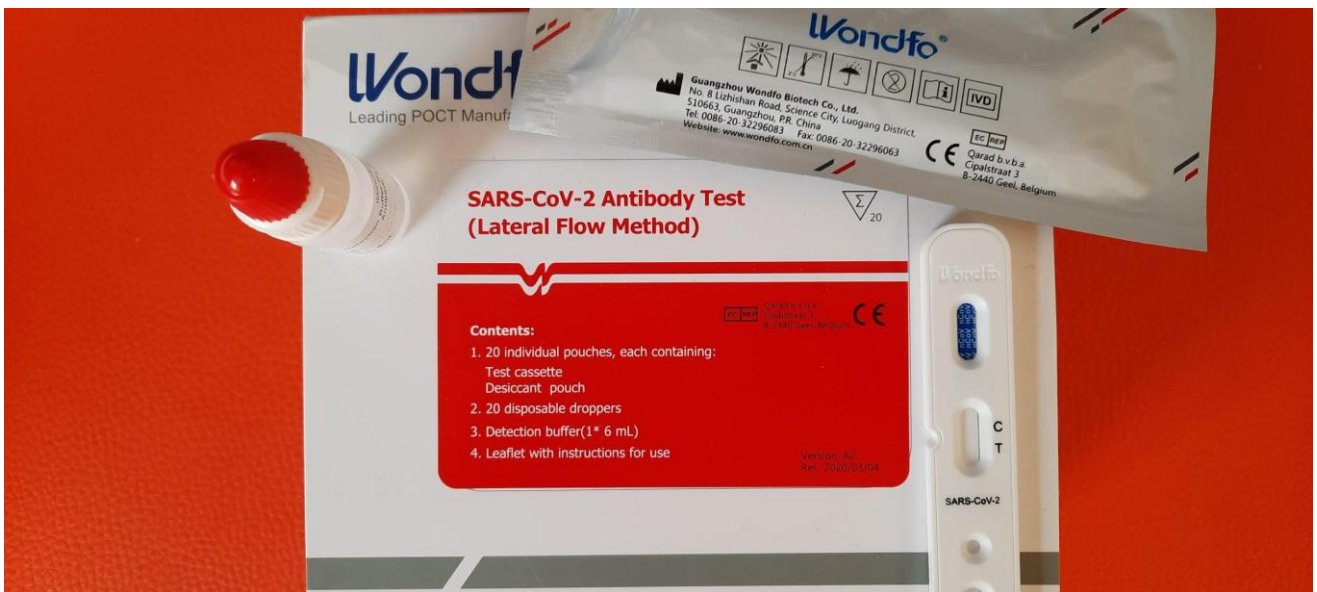
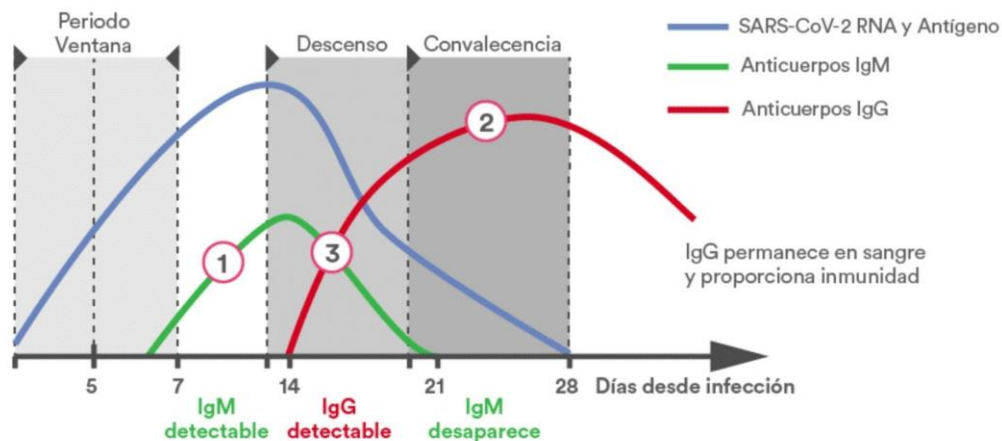


Imagen 17: Test serológico Wondfo®.

Este test detecta la presencia de anticuerpos IgM o IgG frente al SARS-CoV-2 en una muestra de sangre periférica, mediante la transformación de color al entrar en contacto con unos reactivos específicos. Se trata de un resultado cualitativo, ya que solo informa de si hay presencia de anticuerpos o no, pero no especifica entre ellos ni cuantifica la cantidad, pudiendo estar confundiendo la infección activa (el positivo dependería de IgM) (períodos 1 y 3 de la gráfica) con la infección en fase final o pasada (el positivo dependería de IgG) (período 2 de la gráfica). Además, al detectar anticuerpos del paciente en lugar de antígenos del virus, podría dar falsos negativos en el periodo ventana, es decir, desde que el virus contacta con el paciente hasta que este genera inmunidad. Pero tiene como ventajas la facilidad de obtención de la muestra y ser menos traumática para el paciente, la rapidez y sencillez del procesamiento de la muestra, la rápida obtención e interpretación de resultados, en tan solo unos minutos, y el precio de este tipo de test.



Gráfica 3: Evolución temporal carga viral y anticuerpos

Si se detecta un resultado positivo, la persona en cuestión se pone en aislamiento inmediatamente y es informada del resultado y de su deber de contactar con su médico de atención primaria para que se realice una prueba de confirmación (PCR), ya que podría darse el caso que fuese positivo por haber pasado la infección y creado inmunidad, pero que no tuviese el virus en ese momento y por lo tanto no fuese contagioso, entonces podría incorporarse nuevamente a su trabajo.

Si el resultado es negativo, finaliza el estudio y puede incorporarse al trabajo con las medidas de seguridad recomendadas en el protocolo de educación y medidas generales ante la actual situación.

8. Actividad Docente

Además de las labores asistenciales, algunos de los profesionales médicos y de enfermería del centro de salud ejercen también la función de tutores de los nuevos residentes de medicina y enfermería que se incorporan cada año al centro. Existe también una figura encargada de coordinar y dirigir el área de docencia del centro, la Dra. Purificación Gómez Jara en el caso de los MIR, y Dña. Noelia Palazón Candel en el caso de los EIR. A continuación, enumeramos todos los residentes que se encuentran realizando la residencia en el centro, junto con sus correspondientes tutores o tutoras.

❖ Enfermeros/as Internos/as Residentes de Enfermería

➤ Primero:

- Dña. M^a José López Albert (Tutora: Dña. Noelia Palazón Candel)

❖ Médicos/as Internos/as Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria

➤ Primero:

- Dra. Alba Sánchez Molina (Tutores: Dr. José Joaquín Antón Botella y Dr. Juan Vicente Alfaro González)
- Dra. Ana Isabel Parra Cerezo (Tutor: Dr. Alfonso Sáez Yanguas)

➤ Segundo:

- Dr. Miguel Callizo Gallego (Tutora: Dra. Purificación Gómez Jara)
- Dr. José Antonio López Saura (Tutor: Dr. José Joaquín Antón Botella)

➤ Tercero:

- Dra. Maribel González Sánchez (Tutor: Juan Vicente Alfaro González)
- Dra. M^a José Gómez González (Tutora: Dra. Purificación Gómez Jara)
- Dra. Angela Bolufer Pérez (Tutora: Dra. Isabel Casas Aranda)

➤ Cuarto:

- Dra. Sandra Egea López (Tutora: Dra. Purificación Gómez Jara)
- Dra. Salud M^a Ruiz Ruiz (Tutor: Dr. Luis García-Giralda Ruiz)

9. Material adicional del centro

Todas las consultas de enfermería están equipadas con la medicación y el material necesario para hacer la consulta básica de salud, curas y registrar las constantes de los pacientes. En algunas consultas de enfermería también se dispone del material necesario para realizar electrocardiogramas. La consulta 4 dispone de un carro de paradas, como se ha comentado antes, en el que se encuentra un desfibrilador, un aspirador de fluidos, un respirador, mascarillas, tubos laríngeos y de aspiración, cánulas, vías y medicación necesaria para en caso de parada cardiorrespiratoria, entre otras cosas. Además, el centro cuenta también con una sala habilitada para la práctica de cirugía menor, donde se realizan procedimientos como exéresis de lesiones cutáneas mediante bisturí eléctrico, crioterapia o infiltraciones. También disponemos de un espirómetro para realizar espirometrías y valorar la función respiratoria, aunque en este momento su uso está limitado por el riesgo de formación de aerosoles y con ello aumento del riesgo de contagio si el paciente en cuestión estuviese contagiado de COVID-19.



Imagen 18: Sala de Cirugía Menor



Imagen 19: contenedor Nitrógeno líquido



Imagen 20: dispensador Nitrógeno líquido



Imagen 21: Carro de parada consulta 4

Recientemente se ha adquirido también un ecógrafo, el cual podemos observar en la siguiente fotografía. Se está promoviendo la participación en actividades de formación en ecografía dirigidas a los profesionales médicos, con la intención de incorporar la utilización de esta técnica a la atención primaria, al igual que se está haciendo en otros centros de salud.



Imagen 22: Ecógrafo

10. Agradecimientos

Nos gustaría agradecer a todo el personal del centro por su colaboración e implicación, la dedicación de su tiempo para explicarnos y ayudarnos a comprender el funcionamiento del centro y la labor de todos ellos para lograr la mejor asistencia sanitaria posible a los pacientes de la zona básica de salud correspondiente, y por hacernos sentir parte del equipo.