



## TRABAJO DE CAMPO

## CENTRO DE SALUD CIEZA OESTE



*PROMOCIÓN 2021-23:*

Luis Carrillo Moreno (MIR)  
María Navarro Fuentes (MIR)  
M<sup>a</sup> Piedad Villalba Caigüelas (EIR)  
Antonio Javier Guillamón Marín (EIR)

## **CONTENIDO:**

1. ACOGIDA
2. HISTORIA DE CIEZA Y CARACTERÍSTICAS DE SU POBLACIÓN
3. LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD
4. ORIGEN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA
  - 4.1. ORIGEN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
  - 4.2. ORIGEN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
5. SERVICIOS DEL CENTRO
  - 5.1. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
  - 5.2. ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
  - 5.3. PEDIATRÍA
  - 5.4. ENFERMERÍA PEDIÁTRICA
  - 5.5. MATRONA
  - 5.6. FISIOTERAPIA
  - 5.7. CUIDADOS PALIATIVOS(ESAD)
  - 5.8. ODONTOLOGÍA
  - 5.9. TRABAJADORA SOCIAL
  - 5.10. GESTORA DE CASOS
  - 5.11. ENFERMERO/A ESCOLAR
  - 5.12. ENFERMERO/A COVID
  - 5.13. AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y CELADORES
  - 5.14. CUERPO ADMINISTRATIVO
  - 5.15. VIGILANTE DE SEGURIDAD
  - 5.16. EQUIPO DE LIMPIEZA
6. NOVEDADES EN PANDEMIA
  - 6.1. TRIAJE
  - 6.2. ZONA DE RESPIRATORIO
7. BIBLIOGRAFÍA

## 1. ACOGIDA:

Comienza nuestra etapa como residentes de medicina y enfermería y que mejor forma de celebrarlo que con la maravillosa acogida que nos han brindado los profesionales que conforman el Centro de Salud Cieza Oeste, también conocido como Las Morericas.

A pesar de llevar varios meses de espera para la elección e incorporación de nuestras deseadas plazas, al final lo hemos logrado.

En general todos los profesionales que forman el centro nos han recibido con una calurosa bienvenida, aunque es cierto que en años anteriores la acogida de residentes fue algo más intensa pero debido a las restricciones que hoy sufrimos no ha podido ser.

A pesar de todo ello, nuestros coordinadores nos han recibido con una gran muestra de satisfacción y nos han brindado la oportunidad de rotar por todas las zonas que conforman nuestro centro de salud, así como poder empaparnos de información y conocer el funcionamiento en cada una de ellas.

Sin más preámbulos pasamos a presentarnos; por un lado, somos dos enfermeros residentes Maripi y Antonio que durante los próximos dos años nos formaremos en Enfermería Familiar y Comunitaria, por otro lado, somos dos médicos residentes Luis Carrillo y María Navarro que nos vamos a formar en Medicina Familiar y Comunitaria durante 4 años.

Todos nosotros nos encontramos nerviosos por esta nueva etapa, pero a la vez muy ilusionados y con ganas de comenzar y dar lo mejor de nosotros.



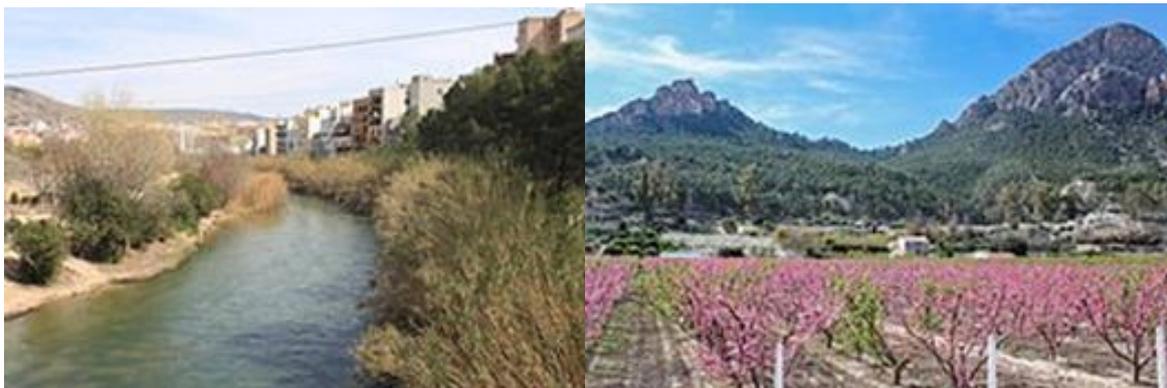
## **2. HISTORIA DE CIEZA Y CARACTERÍSTICAS DE SU POBLACIÓN**

Cieza es un municipio y ciudad española perteneciente a la Región de Murcia, se encuentra situado en la comarca de la Vega Alta del Segura de la que es capital. Posee una población de 35.283 habitantes (INE, 2020), se trata del octavo municipio más poblado de la comunidad autónoma.

Cieza posee un rico patrimonio cultural, destacando el de sus fiestas de Semana Santa y San Bartolomé. También guarda muchos tesoros arqueológicos que abarcan diferentes épocas históricas: pinturas rupestres, poblados íberos, restos romanos y el yacimiento musulmán de Siyasa, que domina el actual emplazamiento de Cieza desde la falda del castillo y cuenta con exposición permanente en el museo de la ciudad.

Cieza se asienta en la confluencia de dos grandes valles fluviales, el del río Segura, que entra por el oeste desde el cañón de Almadenes, y el de la Rambla del Judío, desde el norte, lo que determina la disposición de los valles de su término con una forma característica de Y.

Las amplias llanuras adyacentes a la vega del Segura, de terrenos margosos y suaves pendientes, tras la llegada del trasvase Tajo-Segura han sufrido una transformación importante con una expansión sin precedentes del regadío de frutales de hueso, como melocotón, paraguayo (también conocido con el nombre de Chato), nectarinas, etc., que aporta la principal riqueza económica al municipio.



En Cieza la temperatura media anual es de 19 °C, con un clima de tipo mediterráneo-continental por su distancia al mar (unos 100 km aproximadamente), cálido y seco.

Cieza ya se encontraba poblada desde el Paleolítico, el área de Cieza es privilegiada por la abundante presencia de yacimientos arqueológicos prehistóricos, como los de Almadenes, La Serreta, y el Barranco de los Grajos, declarados Patrimonio de la Humanidad al poseer Arte rupestre del arco mediterráneo de la península ibérica.

También cuenta con restos de un poblado ibérico, conocido por el nombre de Bolvax que pertenece a la Edad Antigua. Además también encontramos restos romanos en el mencionado yacimiento de La Serreta.

Los árabes, habitantes de esta zona, dejaron un gran patrimonio cultural y arqueológico siendo el más importante Siyâsa, yacimiento que se encuentra en la ladera del castillo. En siyasa se han encontrado restos de arquitectura decorativa árabe, arcos finamente decorados, cerámica policromada, cristal y metal. Existe un museo arqueológico dedicado casi por completo a Siyasa en la calle San Sebastián de Cieza.



La agricultura es el motor de la economía de Cieza y gracias a su exportación cada vez es más conocido a nivel nacional.

Entre sus cultivos, destacan el melocotón, el albaricoque, paraguayo, la nectarina y la oliva mollar.

El melocotón de Cieza tiene fama internacional. Se viene celebrando desde hace décadas el lanzamiento de hueso de oliva siendo una atracción turística cada vez de mayor envergadura. La feria de agosto, en honor a san Bartolomé, se celebra justo cuando acaba la recolección de este fruto, verdadero motor de la economía ciezana. La promoción nacional e internacional y ser punto de encuentro de profesionales, son los objetivos del congreso que se celebra en torno al melocotón de Cieza.

### **3. LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD**

El centro de salud de Cieza Oeste se encuentra en C. Morericas, s/n, en pleno casco antiguo. El centro se encuentra en un enclave de vegetación ya que desde sus ventanas se puede observar la huerta de Cieza, así como la Atalaya, el Castillo y la ciudad árabe Siyasa.

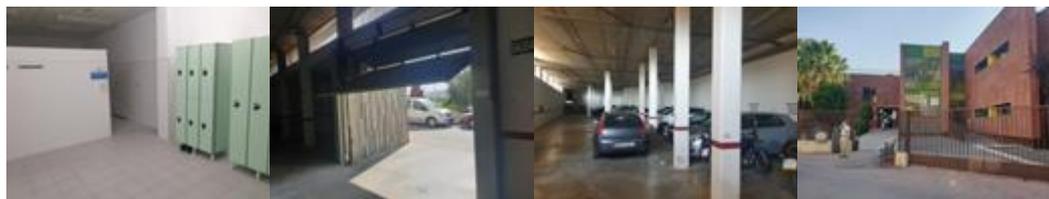
El centro de Salud ofrece los servicios de:

- Medicina Familiar y Comunitaria
- Pediatría
- Enfermería
- Recogida de Muestras
- Unidad de Salud Bucodental
- Trabajadora Social
- Matrona



El Centro de Salud Cieza Oeste está compuesto de 3 plantas divididas de la siguiente manera:

En el sótano encontramos el parking, los vestuarios, lavandería y almacén de limpieza.



En la planta baja tenemos el hall, zona administrativa, sala de extracciones, consulta de trabajadora social, sala de cirugía menor y reanimación, zona de respiratorio y test antígenos, salas de curas de enfermería, 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.



En la primera planta nos encontramos con los despachos de coordinadora médico y enfermería, consulta de odontología e higienista dental, sala de estar de personal, aseos, consulta de matrona, sala de exploraciones ginecológicas, consulta de cuidados paliativos y por último las consultas de enfermería y medicina de familia



## **4. ORIGEN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA**

La historia y desarrollo de la Atención Primaria están íntimamente ligados con la Declaración de Alma-Ata, celebrada el 12 de septiembre de 1978.

En la citada declaración, se llega al consenso de que la mejor estrategia para alcanzar un nivel óptimo de salud de los pueblos a bajo coste era el desarrollo de la Atención Primaria, y bajo el lema “Salud para todos en el año 2000” tuvo lugar la primera conferencia Internacional sobre Atención Primaria.

La Declaración que aparece en la Declaración de Alma-Ata sobre atención primaria es:

*“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 coste que la comunidad y el país pueden soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autocorrespondencia y autodeterminación”*

De esta definición se pueden extraer los **principios de la Atención Primaria:**

- **Esencial:** es la asistencia sanitaria esencial. La atención ha de ser humanizada y abordar los problemas más prevalentes de la población.
- **Pertinente:** basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables.
- **Universal:** está puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad.
- **Participativa:** se realiza con la plena participación de la comunidad, con un espíritu de autocorrespondencia y autodeterminación.
- 

Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud. Esta atención está orientada a los principales problemas de salud de la comunidad llevando a cabo servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para poder resolverlos.

### **4.1. ORIGEN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

En los últimos años, en nuestro país, hemos asistido, en el ámbito de la Atención Primaria, a tres hechos importantes:

El primero fue la creación de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (1978). El segundo ha sido, la promulgación de la Ley General de Sanidad (1986). Y el último, una

profunda reforma de la Atención Primaria de Salud, iniciada por el Real Decreto 137/1984, sobre estructuras básicas de salud.

Gracias a estos cambios se empezaron a implantar instrumentos característicos de la Atención Primaria de Salud como son: el trabajo en equipos multidisciplinares con un horario más amplio, la historia clínica y los registros de actividades, la incorporación de nuevas habilidades y pruebas complementarias (analíticas, radiología, espirometría, ECG), introduciéndose criterios de protocolización y programación de la asistencia, al mismo tiempo que empezaron a abordarse aspectos relacionados con la prevención y promoción de la salud, con la docencia y con la investigación en Atención Primaria.

Se ha experimentado en España un cambio en los últimos años a través de cambios sociales que han implicado un incremento en la utilización de los servicios de Atención Primaria de Salud como son, el crecimiento de la población anciana y de las patologías crónicas, los cambios en la estructura familiar, los factores ligados a los estilos de vida y al entorno que han originado en los ciudadanos nuevas necesidades y expectativas de la salud. Asimismo, la importancia creciente de la Atención Primaria de Salud deriva de la mayor calidad y oferta de los servicios, favorecidas por el desarrollo científico y tecnológico y por la mejor formación y capacidad resolutoria de los médicos de familia (MF).

La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria a pesar de ser una especialidad relativamente joven, ha conseguido su consolidación e implantación generalizada en el sistema sanitario, así lo demuestra el hecho de que en el año 2002 se hayan formado más de 18.000 especialistas, estando actualmente 5.400 en proceso de formación. Este avance cuantitativo ha ido acompañado de otro cualitativo, con infinidad de revistas, libros, monografías, cursos, talleres, grupos de trabajo, congresos, actividades de investigación y docencia, etc., llevados a cabo por médicos de familia.

La Atención Primaria de Salud debe ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de los futuros médicos de familia, con el objetivo de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, más eficiente e integral. Este sigue siendo el reto del colectivo de médicos de familia como formadores, compartido con la preocupación por las futuras condiciones de trabajo, la carrera profesional, la formación continuada, la certificación y recertificación de competencias, el apoyo a los tutores, el desarrollo de nuevas metodologías docentes, etc., que forman un todo indivisible para garantizar la calidad de la formación y la correcta

atención a los ciudadanos. Todo esto ha permitido afrontar nuevos retos destacando entre ellos la situación actual de Pandemia.

#### **4.2. ORIGEN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

El primer documento escrito del que se tiene referencia a hechos relacionados con la Enfermería Comunitaria data del año 60 de la era cristiana. En dicho documento (carta de San Pablo a los Romanos), se cita a **Febe** que tomó como misión la visita a los enfermos en los domicilios.

Durante la edad media y hasta el siglo XVII surgen en Europa numerosas órdenes religiosas dónde los cuidados de enfermería están vinculados a principios caritativo. La función de la enfermera que trabaja para la comunidad prestando cuidados domiciliarios, data del siglo XVII, cuando **San Vicente de Paul** fundó las **Hermanas de la Caridad**. No es, sin embargo, hasta el siglo XIX cuando la enfermera de salud pública se constituye como tal, dejando de lado las connotaciones religiosas.

**William Rathbone**, filántropo influyente de Liverpool, apreció por sí mismo la asistencia hábil y eficiente que prestaba la enfermera **Mary Robinson** a su esposa enferma. Impresionado por estos resultados, le pidió que hiciera extensivo su trabajo a otras familias del lugar. Fruto de la colaboración de **William Rathbone y Florence Nightingale** aparecen los primeros documentos sobre Enfermería de Salud Pública y se crea, en Liverpool en 1862 la que podría considerarse como la primera escuela de Enfermería de Salud Pública.

<b>FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS DE DISTRITO</b>
- Visita domiciliaria a los enfermos
- Educación sanitaria referente a aspectos de la higiene y la salubridad principalmente
- Actividades preventivas y asistencia social

Más tarde, en EEUU, **Lillian Wald**, considerada fundadora de la Enfermería Comunitaria en EEUU, cansada de la imagen social que tenía la mujer en la época y del menosprecio constante de los médicos hacia su figura, decide crear un proyecto de cuidados básicos en la comunidad. Acuñó el término de **enfermera de Salud Pública**.

En el proceso de formación de las Enfermeras Visitadoras destaca el papel de **Concepción Arenal** (escritora) como **precursora de España**. En su obra, “**El visitador del pobre**” se puede apreciar la faceta comunitaria que caracterizaba a las enfermeras visitadoras. Para Concepción Arenal, era fundamental considerar el componente social de los problemas de salud, así como destacar la atención holística del individuo.



## **5. SERVICIOS DEL CENTRO**

### **5.1. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

La medicina de familia es una especialidad médica que consta de una formación especializada de 4 años de duración. El médico de familia es considerado la puerta de entrada al sistema sanitario, quien diagnosticará y tratará directamente o derivará al paciente a otras especialidades. Este especialista proporciona cuidado y atención integral tanto a los pacientes como a sus familias y tiene en cuenta componentes biológicos, psicológicos, laborales, familiares y sociales. Aunque el ámbito más común y al que se suele asociar al médico de familia es la atención primaria, también pueden ejercer su trabajo en diversos servicios: consulta de pediatría, servicios de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias, emergencias, residencias geriátricas, servicios de prevención, entre otros.

Las **funciones** del médico de familia son muy variadas, las podemos resumir en las siguientes: función asistencial y curativa, gestión y administración, prevención y promoción de la salud, educación sanitaria, actividades docentes e investigación.

En este centro de salud trabajan actualmente **11 médicos de familia**:

- José María Almela Sánchez-La Fuente, coordinador centro. Tutor de residentes.
- Rubén Brito Rodríguez. Tutor de residentes.
- Ignacio Egea Lucas
- Concepción Pilar Fernández Pérez
- María Carmen García Seligrat. Tutora de residentes.
- Francisco Hernández Benítez
- Andrea Hernández
- Juan Marcos Nuñez
- Eva María Martínez Bienvenido, coordinadora de docencia. Tutora de residentes.
- Josefa Martínez Villalba
- Félix Martínez Monje

En estos momentos la **consulta médica** puede ser:

- Consulta a demanda: es el paciente quien demanda la atención médica.
- Consulta programada: Suelen ser pacientes con patologías crónicas que hay que citar cada cierto tiempo para revisión y control de su enfermedad.
- Consulta telefónica: se puede resolver la consulta o valorar la necesidad de que el paciente acuda presencialmente. Este tipo de consulta ha surgido a raíz de la pandemia para evitar que los pacientes acudan al centro de salud si su problema se puede resolver telefónicamente.
- Consulta telemática: igual que la telefónica, se podrá resolver a través del correo o citar al paciente presencialmente en caso necesario.
- Consulta de urgencia: se atienden todas las consultas de carácter urgente, tanto presenciales como telefónicas.
- Atención domiciliaria: sobre todo para pacientes encamados o que no pueden asistir al centro por su estado de salud. Puede ser tanto urgente como programada.

Además, las citas presenciales se pueden dividir en circuito limpio o no sospecha de COVID 19 y circuito sospecha COVID 19, que incluye a todos los pacientes con clínica sugestiva de COVID 19.

La **jornada laboral** suele comenzar a las 8:00 horas. A primera hora tienen lugar sesiones clínicas elaboradas por médicos adjuntos o residentes sobre diversos temas de interés. Desde las 9:00 horas hasta las 15 horas tiene lugar el trabajo asistencial. Las atenciones domiciliarias se suelen realizar a partir de las 14:00 horas. Además, cada sábado un médico adjunto realiza una guardia en el centro de salud de Cieza Este desde las 8:00 hasta las 15:00 horas.

## **5.2. ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

La definición que incorpora todos los puntos clave de la Enfermería Comunitaria es la elaborada 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 y 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”*

La Enfermería Familiar y Comunitaria(EFyC) se basa en estos principios:

- Base sólida de enfermería, integrando la salud pública
- Atención a la población como un todo, integral.
- Cubre todas las edades y clases del individuo.
- 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 EFyC es participar durante todo el ciclo vital de las personas, familias y comunidades en todos los aspectos de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación. Sus ámbitos de actuación son **la persona, la familia y la comunidad.**

### **5.3. PEDIATRIA EN ATENCIÓN PRIMARIA**

Nuestro centro de salud cuenta actualmente con dos pediatras: María José Ruiz Ríos y Marta Cano. Se encargan de la población infanto-juvenil de Cieza Oeste, desde el nacimiento hasta los 14 años. El equipo de pediatría trabaja de forma multidisciplinar con profesionales de diferentes ámbitos: psicólogo, trabajador social, fisioterapeuta, profesores y centros de atención temprana, para así conseguir una cobertura integral en el niño. La jornada laboral se desarrolla igual que en medicina de familia, siendo el horario de 8:00 a 15:00.

Al igual que en medicina de familia hay varios tipos de consulta médica:

- Consulta telefónica: se utilizan para el seguimiento de niños con COVID19 o contactos de casos, para trámites burocráticos y diversas consultas que si no pueden ser resueltas telefónicamente se citará al niño de forma presencial.

- Consulta presencial: por la situación de pandemia actual se han reanudado las citas presenciales y al igual que en adultos, siguen dos circuitos, circuito limpio o no sospecha de COVID 19 y circuito sospecha de COVID 19. Además, también pueden ser consultas programadas o a demanda por el usuario.
- Consulta de urgencia: se atienden todas las consultas tanto presenciales como telefónicas de carácter urgente.

Por otro lado, las funciones del pediatra no son únicamente de carácter asistencial, sino que también tienen carácter preventivo, administrativo, socio-económico-comunitario y formativo docente e investigador.

#### **5.4. ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

La enfermería pediátrica asiste a la población recién nacida hasta los 14 años, trabajan junto a los pediatras de Atención Primaria llevando a cabo actividades tanto preventivas como asistenciales. En nuestro centro contamos con dos enfermeros pediátricos, Inma y Javier.

Podemos dividir el trabajo de la enfermería pediátrica en:

- **Asistencial:** puede ser una consulta programada, en la que el paciente acude con su cita previa, como puede ser en revisión del niño sano, controles de pacientes crónicos, vacunación, etc. También encontramos la consulta a demanda, que se realiza sin necesidad de cita previa, como puede ser actividades como curas, inyectables, etc; y finalmente la urgencia, donde se atienden problemas que requieren atención inmediata por ser una urgencia vital.

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



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
5 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

[\*] Vacuna si precisa  
[\*\*] Según la edad del niño lo realizará Pediatra o Médico de Familia/Enfermera

- **Preventiva:** es esencial la prevención en la infancia ya que es una etapa con grandes cambios tanto a nivel físico y psicológicos, en la que podemos detectar 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:

1. Programa Regional de Cribado Neonatal de Metabolopatías.
2. Atención Temprana.
3. Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales.
4. Programa de Salud Bucodental Infantil.
5. Maltrato infantil: Protocolos de actuación.
6. Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA).
7. Promoción de la lactancia materna.
8. Información ECEMC (Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas).
9. Protocolo de atención al niño inmigrante.
10. Programa de Vacunaciones.
11. Salud Mental Infantil y Juvenil.

En Murcia contamos con un programa de atención al niño y al adolescente (**PANA**) que se enmarca dentro de los programas preventivos y de promoción de la salud cuya finalidad 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:

1. Orientaciones sobre higiene y cuidados de los 0 a los 14 años
2. Consejos sobre la lactancia materna
3. Prevención de accidentes
4. Alimentación saludable en la infancia y la adolescencia
5. Consejos sobre el ejercicio físico
6. Promoción del desarrollo
7. Seguimiento del crecimiento del niño
8. Calendario de vacunación



### **5.5. MATRONA**

La matrona desempeña un papel fundamental durante el embarazo, el parto y el postparto, además de la atención a la mujer en distintas etapas de la vida. Supone un gran apoyo para las madres y complementa el trabajo de los ginecólogos. Nuestro centro de salud consta de una matrona, Sara, que pasa consulta todos los días y realiza citologías vaginales los martes y los jueves. La atención de la matrona junto con la cooperación de los médicos y enfermeros es fundamental para detectar factores de riesgo.

Las **funciones** de la matrona son muy diversas:

- Funciones relacionadas con el parto: control de peso, constantes vitales, monitorización del latido cardíaco fetal, control de la posición y presentación fetal, medidas higiénico dietéticas, clases de preparación al parto y a la maternidad. Además, también atienden cualquier duda que le pueda surgir a la gestante.

- Funciones relacionadas con el postparto: control de los puntos de sutura, control de la involución del útero, lactancia, medidas higiénico dietéticas, técnicas del cuidado del bebé y la crianza.
- Funciones relacionadas con la mujer: realización de citologías para la prevención del cáncer de cérvix, información sobre distintos métodos anticonceptivos, planificación familiar, detección precoz de cáncer ginecológico y de mama y actividades de educación y prevención de salud sexual y reproductiva.

Además, en la Región de Murcia se encuentra disponible el Programa Integral de Atención a la Mujer (**PIAM**), que se encuentra disponible en murciasalud. El actual PIAM consta de seis subprogramas que van dirigidos a todas las mujeres de la Region de Murcia, a partir de los 14 años de edad. Tiene como objetivo establecer la actuacion de la asistencia sanitaria en distintos procesos de la vida de la mujer desde un punto de vista integral que engloba aspectos biopsicosociales, preventivos y terapéuticos. Los seis subprogramas con el que cuenta el PIAM son:

1. Atención al malestar biopsicosocial de la mujer
2. Prevención del cáncer ginecológico
3. Promoción de la salud sexual. Anticoncepción: información y seguimiento de los métodos anticonceptivos.
4. Atención al embarazo, parto y puerperio
5. Atención a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)
6. Atención al climaterio



## **5.6. FISIOTERAPEUTA**

Las actividades del fisioterapeuta van encaminadas tanto a la recuperación del estado de salud como a su promoción y prevención. Nuestro centro de salud cuenta con **dos fisioterapeutas**, que son Loli y María José.

La sala de fisioterapia se encuentra ubicada en la planta baja del centro de salud. En ella podemos encontrar cuatro boxes de terapia individual y el gimnasio, que cuenta con camillas, espalderas, mesa de manos, rampas, bicicletas estáticas y la jaula de Rocher. El servicio de fisioterapia cuenta con diversos **recursos**: parafina, infrarrojos, TENS, ultrasonidos, microondas, onda corta, punción seca y corrientes interferenciales. Dependiendo de la patología se utilizará un tipo de onda, equipo o ejercicio.

Las **consultas** de fisioterapia pueden ser una primera visita, en la que se realizará una valoración inicial y tratamiento o una consulta de revisión. Las citas pueden ser tanto presenciales como telefónicas. Las citas telefónicas surgieron a raíz de la pandemia y se suelen utilizar para preguntar sobre evolución, dudas o si están realizando los ejercicios pautados y los están haciendo correctamente. Al fisioterapeuta suele **derivar** los médicos de atención primaria y la matrona (escuela de suelo pélvico) y pueden ser citas normales o preferentes según la patología y el estado del paciente. Para derivar al fisioterapeuta se tienen que cumplir **dos requisitos**:

- Independencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)
- Cuando sea necesaria una atención manual exclusiva de un tiempo menor a 10 minutos y con una duración menor o igual a 15 sesiones de tratamiento.

Las patologías susceptibles de inclusión en fisioterapia de atención primaria (cartera de servicios) son las siguientes:

- Programa del Adulto y Anciano:
- Algias vertebrales: cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias.
- Gonartrosis
- Patología del hombro
- Esguince tobillo grado I y II.

- Patología musculoesquelética: fractura de Colles, fractura de falanges de la mano, post-inmovilización, tendinitis, contracturas musculares...
- Escuela de Espalda (prevención del dolor de espalda).
- Educación para el ejercicio físico (hipertensión, diabetes mellitus, obesidad...)
- Atención domiciliaria tanto educacional como de seguimiento, así como al usuario o familiar.
- EPOC.
- Programa de la Mujer:
  - Atención al climaterio
  - Prevención de trastornos asociados al embarazo
  - Ejercicio físico en pre y postparto
  - Incontinencia urinaria
- Programa del Niño
  - Atención a las alteraciones posturales. Ámbito escolar e higiene postural.
  - Atención y prevención de deformidades del raquis (actitudes cifo-escolióticas)
  - Educación en el asma infantil

Aunque en el momento actual de pandemia las actividades grupales como la educación para el ejercicio físico o la escuela de espalda se han paralizado, tienen previsto reanudarlas cuando la situación lo permita. En el caso de patologías no protocolizadas como el caso de ACV, esclerosis múltiple, lesionados medulares u otras afecciones que supongan una discapacidad locomotriz estable y residual se derivará a AP con fines exclusivamente de seguimiento educativo y atención domiciliaria, encaminados a prevenir su deterioro funcional.



### **5.7. CUIDADOS PALIATIVOS**

El servicio de Cuidados paliativos que hay en Cieza Oeste es el único para toda el área IX de Murcia. Toda la Región de Murcia cuenta con 15 equipos de cuidados paliativos. Está compuesto por un médico, una enfermera y una auxiliar de enfermería.

La jornada laboral comienza a las 8:00, se atienden las llamadas telefónicas de pacientes con consulta urgente y se atienden a pacientes y familiares. A partir de las 10:30 suelen comenzar las consultas a domicilio. La mayoría de pacientes que requieren cuidados paliativos son pacientes oncológicos terminales, pero también puede ser utilizado por pacientes con enfermedades neurológicas, cardiológicas o pulmonares, entre otras.

Cuidados paliativos tiene **funciones** muy diversas:

- Proporcionar alivio al dolor y otros síntomas como dificultad respiratoria, náuseas y vómitos, estreñimiento y depresión, entre otros.
- Ayudar a los pacientes a mantener hasta el fallecimiento, dentro de sus límites, el mayor nivel de actividad posible.
- Ofrecer ayuda a familiares a lo largo del proceso de enfermedad y posteriormente en el duelo.
- Trabajar en equipo para cubrir las necesidades del paciente y su familia: atención primaria, enfermería, médicos del hospital, etc.

- Atender de forma personalizada e integral
- Formación e investigación

La medicación, de forma general, se administra por vía subcutánea, por lo que es necesario darle la información tanto al paciente como a sus familiares para la correcta administración.

### **5.8. ODONTOLOGÍA**

El Centro de Salud de Cieza Oeste posee un servicio de Odontología que se encuentra integrado por el odontólogo Dr. Federico Castillo y por el técnico higienista dental D. Jesús Jiménez.

Existe una diferenciación inicial entre “Unidades de salud bucodental” (USBD), que cuentan con odontólogos y con higienistas dentales en todas ellas, de las “Unidades odontológicas” (UO) tradicionales de atención curativa, preferentemente dedicadas a los adultos, que cuentan básicamente con odontólogo y algún personal de apoyo. Cuentan en ambos casos con recursos propios para dar los servicios. Se organiza de manera que existen unidades de referencia para diversas zonas básicas de salud, siguiendo el mismo esquema de planificación geográfica y poblacional que las unidades de fisioterapia.

Este servicio puede llevar a cabo ciertas actividades, así como pedir pruebas complementarias y tratamiento farmacológico. También pueden derivar a Maxilofacial cuando lo crean necesario.

Son varias las actividades que realiza el servicio de Odontología entre las que destacamos las más importantes:

- Prevención en la cavidad oral por medio de actividades a gestantes como por ejemplo aplicación de flúor según las necesidades de cada una de estas, prevención de caries a través de hábitos de higiene, supervisión y control de posibles alteraciones en piezas dentales, entre otras.
- Educación para la salud y adiestramiento en materia de higiene bucodental, todo ello por medio de asesoramiento por parte de los profesionales.
- Manejo terapéutico en procesos agudos. En este punto se incluyen el tratamiento de lesiones en la mucosa oral, determinadas patologías en la articulación temporomandibular, exodoncias, así como realización de un diagnóstico precoz de lesiones premalignas.

- 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. o Sellado de fosas y fisuras.
  - Obturación de molares permanentes.
  - Limpieza de boca.
  - Extracción de dientes temporales y permanentes.
  - Otras prestaciones y tratamientos especiales.

### **5.9. TRABAJADORA SOCIAL**

En nuestro centro de salud contamos con una estupenda trabajadora social, Nancy, que junto a enfermería y medicina forman un equipo multidisciplinar para una correcta valoración integral del paciente; capacitado para tratar no sólo los problemas de salud sino también los factores sociales que guardan relación con dicho problema de salud. La valoración integral es de vital importancia para colectivos como pueden ser los ancianos, los enfermos crónicos, las personas con enfermedad mental grave, aquellos enfermos cuya situación es terminal, los que presentan problemas de adicción, casos de violencia de género, etc.

Así, el trabajo social sanitario es la actividad profesional que investiga e interviene en los factores psicosociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad, así como en el tratamiento de los problemas surgidos debido a las situaciones de enfermedad.

Algunas de las funciones más importantes que la trabajadora social realiza en nuestro centro son:

- 1. Función asistencial:** atención a los usuarios que, debido a su enfermedad, presentan una demanda de atención social o psicosocial. Las principales actividades son:
  - Estudio global de la situación-problema.
  - Aportación de las valoraciones sociales al diagnóstico general.
  - Establecimiento de un tratamiento social integrado en el plan global de intervención del equipo.
  - Orientación, apoyo y asesoramiento a familias, individuos y grupos.

- Información sobre prestaciones, acceso y utilización de los recursos sanitarios y sociales existentes.
- Valoración y captación de situaciones y grupos de riesgo en colaboración con el resto de profesionales.
- Potenciación de los recursos personales de las personas y sus familias, fomentando la autorresponsabilidad en la resolución de su problemática.

**2. Función educativa:** orientada a potenciar la participación y capacitación individual y de la comunidad para la autorresponsabilidad y el autocuidado. Las actividades se basan en:

- Conocer los recursos asociativos de la zona y sus actividades.
- Captar y atender las demandas surgidas en los grupos, instituciones u organizaciones de la comunidad.
- Promover la organización de la comunidad para lograr su participación activa en las actividades del Centro.
- Diseño, desarrollo y evaluación de actividades educativas con el resto de miembros de los equipos.
- Contacto y coordinación con instituciones de la comunidad: educación, servicios sociales, asociaciones en relación con la educación sanitaria.
- Participar en el Consejo de Salud de zona/comisión técnico asistencial del hospital.

### **5.10. GESTORA DE CASOS**

La gestora de casos se define como: *“proceso de colaboración que valora, planifica, aplica, coordina, monitoriza y evalúa las opciones y servicios necesarios para satisfacer las necesidades de salud de una persona, articulando la comunicación y los recursos disponibles para promover resultados de calidad y costo-efectivos”*. En nuestro centro tenemos el placer de contar con una enfermera gestora de casos, que aunque ubicada en el Centro de Salud de Cieza Este, es una de las pocas gestoras de casos con las que contamos en la Región de Murcia, por lo que su labor es destacable, ya que ésta se emplea para **asegurar la continuidad asistencial** al individuo, constituyendo un eslabón entre la atención primaria y la atención hospitalaria cuya finalidad es identificar las necesidades de **pacientes complejos** (crónicos de alto riesgo) y **coordinarse con los distintos profesionales** del sistema sanitario, **movilizando los recursos necesarios** para garantizar una atención integral y continuada.

El modelo de gestión de casos está fundamentado en la estratificación de riesgo propuesta en la **pirámide de Kaiser Permanente**. En ésta encontramos 4 niveles, y en cada uno de estos niveles se nos sugiere que intervención habría que realizar:



- **Nivel 0:** Población general, donde hay que intervenir realizando promoción y prevención.
- **Nivel 1:** Pacientes crónicos (70-80% de la población), donde es necesario el soporte para la autogestión de estos pacientes.
- **Nivel 2:** Pacientes de alto riesgo (15% de la población), donde son necesarias intervenciones profesionales.
- **Nivel 3:** Pacientes de alta complejidad (5% de la población), donde es necesaria la gestión del caso.

En cuanto a los objetivos de la gestora de casos son:

- **Mejorar la calidad de vida** de los pacientes, prevenir descompensaciones evitables y actuar rápidamente.
- Proporcionar una **atención integral, integrada y de calidad** que incluya a los cuidadores.
- Resolución de problemas en el ámbito comunitario.
- Contribuir a la **eficiencia y sostenibilidad** del sistema.

### **5.11. ENFERMERÍA ESCOLAR**

El papel de la enfermería escolar durante los tiempos de COVID ha sido muy versátil, siendo capaces de adaptarse a las diversas circunstancias que acaecían en cada momento y a las necesidades derivadas de las mismas. En este sentido, esta reciente incorporación del Servicio Murciano de Salud se ha visto beneficiada de cierto modo por la pandemia, ya que ha supuesto un incremento de plantilla en toda la región, contratándose una por cada centro de salud. Y en este caso, el centro de salud de Cieza Oeste no podía quedarse atrás. En nuestro caso, es Eduardo el enfermero encargado de ostentar tal responsabilidad, siendo el adalid del centro en la gestión de la pandemia en los diferentes colegios de Cieza durante el periodo lectivo del año y haciendo seguimiento de los casos COVID y sus contactos en el periodo estival. Esto suponía un gran apoyo para las enfermeras COVID, que, en ciertos momentos de la pandemia, se han visto amenazadas por los casos de pacientes COVID y el correspondiente seguimiento de los contactos.

Aun así, el papel de la enfermera escolar fuera de la pandemia va mucho más allá. La educación para la salud es la herramienta 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 los hábitos de gran parte de la población. Esto no queda aquí, ya que enfermería aborda también al profesorado, impartiendo talleres de formación básica en promoción de la salud para conseguir que el maestro actúe sintiendo mayor seguridad y rigor en lo que hace ante ciertas situaciones relacionada con la salud de sus alumnos que implican la actuación de un adulto. Esto permite acabar con los falsos mitos y consigue que el profesorado actúe siguiendo la estela del conocimiento científico divulgado por esta figura enfermera. Entre los talleres impartidos al profesorado se encuentran formación en RCP básica para legos, actuación ante traumatismos, actuación ante heridas y hemorragias, actuación ante crisis convulsivas, actuación ante hiper- o hipoglucemias, entre otras muchas. Todo esto supone, indirectamente, una disminución del gasto sanitario, puesto que cuando impartimos educación para la salud y mejoramos los hábitos de vida de los que, en un futuro, serán los adultos de nuestra población, conseguimos mejorar la salud y disminución de la morbilidad y mortalidad a corto, medio y largo plazo.

El objetivo final es tratar los temas más importantes con los que se consiga mejorar la salud del futuro como son alimentación saludable, higiene, actividad física, RCP, enfermedades de transmisión sexual 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.

### **5.12. ENFERMERÍA COVID**

La declaración de pandemia por parte de la Organización Mundial de Salud (OMS) el día 11 de marzo de 2020 ha derivado en una situación nacional e internacional ajena a la de los últimos años, y esto ha repercutido en los roles de los propios sanitarios. En este sentido, destacar dos. El primero ha sido la creación de una figura nueva en los centros de salud de toda España, la “enfermera COVID”. En el caso del Centro de Salud de Cieza Oeste, esta figura está representada por María. Las tareas de María, que son propias de la parte de Salud Pública que compete a la profesión de Enfermería, incluyen realización de test rápidos de antígenos para SARS-CoV-2 a demanda, seguimiento de contactos estrechos de pacientes con COVID, realización de analíticas y demás técnicas a pacientes COVID, así como divulgación de educación para la Salud en cuanto a medidas higiénicas, distancias sociales, uso de mascarillas, fechas de cuarentena así como manejo y convivencia de personas con SARS-CoV-2 dentro del propio domicilio. En definitiva, ha sido una tenaz luchadora contra el COVID durante toda la pandemia, mostrándose incansable ante las diferentes olas epidemiológicas y las incesantes subidas y bajadas del número de casos municipal, aprovechando cada segundo para poder ayudar y cuidar a sus vecinos.

En segundo lugar, aprovechar este apartado relacionado con la pandemia para destacar a Encarna, una nueva enfermera cuyo puesto es novedoso este año. Ella es la “enfermera de vacunación frente al COVID”. Es la encargada de coordinar el centro de salud con los diferentes puntos de vacunación de la ciudad de Cieza, dando información a los enfermeros del centro sobre las fechas de vacunación, tipos de vacunas, resolviendo dudas al



resto de compañeros basándose en los protocolos más pioneros, y acudiendo a las

convocatorias de vacunación masiva para trabajar a pie de campo inyectando vacunas a pacientes que cumplen criterios. No obstante, también refuerza a la enfermera COVID junto al enfermero escolar cuando hay picos de máxima incidencia de COVID en nuestra zona básica de salud.

### **5.13. AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y CELADORA**

En nuestro centro de salud hay dos auxiliares de enfermería, M<sup>a</sup> Carmen y Ana, y una celadora, Bienvenida. Se encargan de colaborar y apoyar al resto del equipo del centro de salud en las diferentes tareas del día a día, desarrollando 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 tanto del resto de pacientes como de profesionales, ya que deciden si el paciente con síntomas seguirá la vía general o la vía respiratoria dentro del centro.
- 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, etc.
- Gestión presencial y telefónica de las citas para el personal sanitario.
- Resolver dudas generales del funcionamiento del centro a los pacientes que la soliciten.
- Gestionar una correcta eliminación de los materiales peligrosos (tipo punzantes) y documentos con información confidencial.

### **5.14. CUERPO ADMINISTRATIVO**

Una vez accedes al centro de salud nos encontramos con el mostrador de administración que se encuentra compuesto por personal administrativo que se encarga de diversas funciones entre las que se pueden destacar las siguientes:

- Tramite de citas, pudiendo realizarlas tanto presenciales como telefónicas. Estas citas las tramitan a través de los programas de OMI y Selene. Las citas para acudir al centro de salud las gestiona el personal de administración directamente y sin ninguna tramitación, sin embargo, las citas que se realizan para el hospital, ya sea especialista o pruebas complementarias, es necesario presentar el informe realizado

por el médico y todo ello de manera presencial. Además, ellos se encargan de gestionar el certificado COVID y tan solo es necesario presentarse en el mostrador y acreditar la identidad para que ellos te lo gestionen. También pueden gestionar el servicio de Consulta correo a través del Portal del Paciente (PDP) para dar de alta y poder llevar a cabo consultas directas por el médico.

- Información sobre el funcionamiento del centro, documentos reglados como la tarjeta sanitaria, tramitación en incorporación de agendas médicas, inscripción en el centro de salud, etc.
- Tramitación de visados como fármacos, pañales, sistemas de ventilación, sistemas de nutrición enteral, entre muchos otros.
- Recursos informáticos. A través de diferentes herramientas los profesionales administrativos pueden solucionar problemas relacionados con la parte informática, también ellos gestionan el alta de los profesionales sanitarios que trabajan en el centro de salud, también gestionan contraseñas de bases de datos, acceso a otras bases de datos entre otras, y todo ello con bastante rapidez y eficacia.

En este servicio nos encontramos con un miembro del personal que solamente se encarga de la tarjeta sanitaria por medio una aplicación que tiene un acceso directo con la Seguridad Social, todo ello se realiza con cita previa. En este servicio se pueden llevar a cabo diversas acciones como incluir a recién nacidos en la base de datos de la Seguridad Social, solicitar nuevas tarjetas por perdida, dar de baja a personas por fallecimientos, modificar datos personales de filiación, cambio de residencia, entre otras.

El celador también se encuentra englobado en la administración, aunque con funciones específicas. Entre las funciones que realiza destacamos:

- Solicitud de pedidos de nitrógeno, fármacos empleados en el centro, complementos de oxigenoterapia, etc.
- Comprobación y balance de material sanitario.
- Control de material de riesgo biológico.
- Protección de datos por medio de la eliminación de cualquier documento que aporte información relativa al paciente.
- Gestiones directas con la Seguridad Social y con la Oficina de Correos.

Destacar la amabilidad, compromiso y profesionalidad del cuerpo administrativo que realizan una magnífica labor en el Centro de Salud.

### **5.15. VIGILANTE DE SEGURIDAD**

Pascual, vigilante de seguridad del centro de salud realiza a la perfección su trabajo. El comienza sobre las 8h y acaba a las 15h, siempre con amabilidad, cordialidad y profesionalidad.

Entre las muchas funciones que realiza podemos destacar algunas de ellas de manera sucinta como la legalidad, integridad, dignidad en el ejercicio de funciones, trato con los pacientes, aplicación de medidas de seguridad, estudio de riesgos, uso de técnicas de defensa, colaboración con las fuerzas de seguridad competente.

Los objetivos generales según el BOE que debe realizar el vigilante son los siguiente:

- 1.** Control de identidad, de objetos personales, paquetería, mercancías o vehículos, incluido el interior de estos, en el acceso o en el interior de inmuebles o propiedades donde presten servicio, sin que, en ningún caso, puedan retener la documentación personal, pero sí impedir el acceso a dichos inmuebles y propiedades.
- 2.** Vigilar y proteger bienes, establecimientos, lugares y eventos, privados y públicos, así como la protección de las personas que puedan encontrarse en los mismos, llevando a cabo comprobaciones, registros y prevenciones necesarias para el cumplimiento de su misión.
- 3.** Evitar la comisión de actos delictivos o infracciones administrativas en relación con el objeto de su protección, realizando las comprobaciones necesarias para prevenirlos o impedir su consumación, debiendo oponerse a los mismos e intervenir cuando presenciaron la comisión de algún tipo de infracción o fuere precisa su ayuda por razones humanitarias o de urgencia.
- 4.** En relación con el objeto de su protección o de su actuación, detener y poner inmediatamente a disposición de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competentes a los delincuentes y los instrumentos, efectos y pruebas de los delitos, así como denunciar a quienes cometen infracciones administrativas. No podrán proceder al interrogatorio de aquéllos, si bien no se considerará como tal la anotación de sus datos personales para su comunicación a las autoridades.

5. Proteger el almacenamiento, recuento, clasificación, transporte y dispensando de dinero, obras de arte y antigüedades, valores y otros objetos valiosos, así como el manipulado de efectivo y demás procesos inherentes a la ejecución de estos servicios.

6. Funcionamiento de centrales receptoras de alarmas, la prestación de servicios de verificación personal y de respuesta de las señales de alarmas que se produzcan.

#### **5.16. EQUIPO DE LIMPIEZA**

En este centro contamos con dos limpiadoras de turno de mañana Isabel y Encarna; y otras dos por la tarde. Hemos de destacar que su labor es imprescindible para que nuestro centro pueda funcionar con total normalidad, no solo se encarga de limpiar todas y cada una de las consultas y espacios públicos, sino también de preparar y lavar nuestro uniforme para tenerlo listo a la mañana siguiente para que podamos empezar nuestra labor asistencial.

## 6. NOVEDADES EN PANDEMIA

### 6.1. TRIAJE

Tras la pandemia por el Sars-CoV-2 y sus repercusiones a lo largo de todo el planeta, se han establecido modificaciones en el funcionamiento de los centros de salud para evitar el aumento en las cifras de contagio. Una de estas medidas es el puesto de triaje en la entrada al centro. En Cieza Oeste es realizado por auxiliares de enfermería y por la celadora, que se van turnando para no dejar atrás el resto de sus funciones. Se llevan a cabo las siguientes tareas:

- Toma de temperatura.
- Pregunta por síntomas relacionados con el coronavirus o contacto con alguna persona diagnosticada de Covid o con síntomas.
- Control del buen uso de la mascarilla (se dan mascarillas quirúrgicas a los que llevan de tela).
- Punto de higienización de manos con solución hidroalcohólica.
- Motivo por el que acude a su centro de salud.



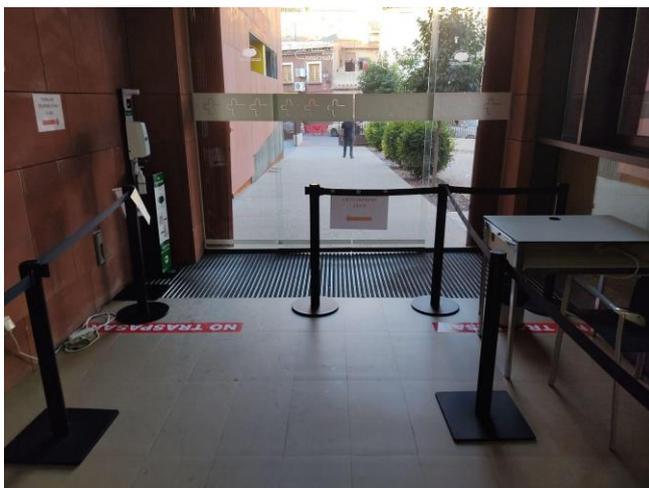
Tras valorar todos estos aspectos, la persona responsable del triaje decide si el usuario sigue el recorrido de pacientes sin patología respiratoria o, por el contrario, pasan a la zona de pacientes con patología respiratoria (“zona de respiratorio”) para su correspondiente cribado y asistencia.

## 6.2. ZONA RESPIRATORIO

Tras todo lo mencionado en el apartado de triaje, ahora vamos a especificar en qué consiste la zona de respiratorio. Es un área del centro de salud destinado tanto a pacientes adultos como pediátricos, diagnosticados de infección por Covid19 o con síntomas compatibles, que necesitan atención sanitaria por parte de su médico de familia, enfermera o pediatra. Por otro lado, también cumple con la función de realizar los test rápidos de antígenos y las extracciones de sangre de los pacientes con infección por COVID, siendo el principal lugar de trabajo del enfermero COVID. Normalmente, este miembro del equipo se viste con un equipo de protección individualizado (cuenta con bata/mono, gorro, doble guante, pantalla de protección) y mientras, el paciente espera en la sala de fuera del despacho, con el objetivo de separar la zona de trabajo con la zona de realización de la técnica. A la vez que se le realiza el test, se aprovecha para suministrar educación para la salud e información de lo que significan los diferentes resultados del test.



Este recorrido está apartado de la entrada principal del centro y se accede y se sale directamente por una puerta secundaria para minimizar el riesgo de posibles contagios. 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 para explicar el lugar de entrada y salida del centro.



Como conclusión de este apartado sobre las novedades introducidas en nuestro centro como consecuencia de la pandemia mundial, añadir que el equipo Covid ha demostrado profesionalidad y entrega absoluta, aportando todos sus conocimientos,

experiencias y competencias para luchar contra la pandemia día tras día. 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, sin ningún tipo de discriminación ni vacilación ante esta terrible enfermedad ni ante la posibilidad de que los miembros del equipo se pudiesen contagiar y llevar el virus a sus propias familias. Es una virtud que caracteriza y honra a este colectivo de sanitarios, pues para sobrevivir a esta pandemia, se necesita unión.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. M. Fraile Bravo, A.I. Cerezo Alama, M.C. Sánchez Martín, I. Vasco González, J.M. Villa Andrada. Unidad Enfermera Gestora de Casos. Documentación Interna SES, (2015).
2. La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Alma Ata. Rev Cubana Adm Salud 1979; 5(2):177-80.
3. 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](https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/109845-109845-guia_pediatras_todo.pdf)
4. Martínez Acebal, A. (1989). El Trabajo Social en la Atención Primaria de Salud. *Servicios Sociales y Política Social*, 13, 36-45 <https://www.serviciosocialesypoliticassocial.com/el-trabajo-social-en-atencion-primaria-de-salud>
5. Decálogo de propuestas de mejora de la Pediatría de Atención Primaria. En: AEPap [en línea] [consultado el 10/09/2018]. Disponible en [aepap.org/actualidad/noticias-aepap/decalogo-de-propuestas-de-mejora-de-la-Pediatría-de-atencion-primaria](http://aepap.org/actualidad/noticias-aepap/decalogo-de-propuestas-de-mejora-de-la-Pediatría-de-atencion-primaria).
6. Domínguez Aurrecochea B, Valdivia Jiménez C. La Pediatría de Atención Primaria en el sistema público de salud del siglo XXI. Informe SESPAS 2012. Gac Sanit. 2012;26:82
7. Programa Integral de Atención a la Mujer de la Región de Murcia (PIAM). Servicio Murciano de Salud. Murcia 2012. Disponible en: [https://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar\\_publicacion&id=2047&idsec=88](https://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2047&idsec=88)
8. ¿Qué es la Medicina de Familia? Sociedad Riojana de Medicina de Familia y Comunitaria. 2017. Disponible en: <https://srmfyc.es/que-es-la-medicina-de-familia/>
9. Historia de Cieza. Región de Murcia digital. Murcia 2015. Disponible en: <https://www.regmurcia.com>
10. “Las funciones del trabajador social en los Equipos de Atención Primaria del Insalud”. Castillo Charfolet A., Abad González G. Disponible en : <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/CUTS9192110129A/8558>

11. Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Disponible en:  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/home.htm>
12. Atención a la Salud Bucodental. Disponible en:  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/AP-SaludBucodental.htm>
13. Mc Whinney I. Introducción a la medicina familiar. Mérida: Universidad de los Andes; 1987:1-24.