



Tecnología puntera contra el cáncer

La PET TAC de la Arrixaca aportará avances en Oncología, Neuropsiquiatría y Cardiología

La Arrixaca acaba de convertirse en uno de los primeros grandes hospitales públicos en adquirir una unidad PET TAC, tecnología diagnóstica más avanzada en el cam-

po de la Medicina Nuclear y con importantes aplicaciones en Oncología, Neuropsiquiatría y Cardiología.

Inaugurada el 19 de junio por la consejera de Sanidad, María Teresa

Herranz, el gerente del Servicio Murciano de Salud, Francisco Agulló, la presidenta de honor de la Asociación Española Contra el Cáncer en la Región, Charo Cruz, el gerente de la

Arrixaca, Manuel Alcaraz, y el jefe de Medicina Nuclear, el Dr. Nuño de la Rosa, evitará que más de mil pacientes sean derivados a otras provincias.

PÁGINAS 2 Y 3

'In memoriam' de nuestros profesionales en honor al doctor Sánchez Gascón

Este año nos ha dejado un gran profesional, maestro de maestros y persona comprometida con la sanidad como pocas: el decano de Medicina, Odontología y Fisioterapia de la Universidad de Murcia, y jefe de Servicio de Neumología y de Docencia de la Arrixaca, el Dr. Fernando Sánchez Gascón. PÁGINAS 4 Y 5



El Servicio de Protección Radiológica de la Arrixaca da cobertura a toda la Región

La actividad del Servicio de Protección Radiológica engloba todo aquello que tiene que ver con la radiofísica vinculada a la radioterapia (dosimetría de los aceleradores, control personalizado de los tratamientos, etcétera) y la protección radiológica de pacientes, trabajadores sanitarios y público. PÁGS. 10 Y 11

CONTENIDOS

■ PET TAC y mesa en prono	2 y 3
■ Homenaje al Dr. Fernando Sánchez Gascón	4 y 5
■ Cartas y nombramientos	6
■ Residentes y contratados	7
■ Congresos, jornadas y premios	8 y 9
■ Radiografía del Hospital: Servicio Protección Radiológica	10
■ La Arrixaca en imágenes	11 y 12



La consejera de Sanidad presidió los actos de inauguración y visitó las instalaciones.



José Antonio Nuño de la Rosa, Francisco Agulló, María Teresa Herranz y Manuel Alcaraz.

La Región, a la vanguardia nacional

El Servicio Murciano de Salud invierte más de siete millones de euros para dotar a la Arrixaca de PET TAC, la tecnología más avanzada en la detección del cáncer y diversos procesos metabólicos

La Consejería de Sanidad de la Región, con el fin de dar respuesta a la necesidad asistencial demandada por los ciudadanos, y dentro de su línea estratégica de apoyo al diagnóstico de la patología oncológica, acaba de poner en marcha una nueva tecnología denominada PET TAC, que está adscrita al Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Virgen de la Arrixaca.

El 19 de junio, la consejera de Sanidad, María Teresa Herranz, inauguraba la PET TAC adquirida por el Servicio Murciano de Salud (SMS). Herranz estuvo acompañada por el director gerente del SMS, Francisco Agulló, la presidenta de honor de la Asociación Española Contra el Cáncer en la Región, Rosario Cruz, el gerente de la Arrixaca, Manuel Alcaraz, y el jefe de Servicio de Medicina Nuclear, José Antonio Nuño de la Rosa.

Se trata de un equipo adquirido por concurso abierto a la empresa UTE Resonancia Magnética del Sureste-Scanner Murcia-CADPET, mediante un arrendamiento financiero. La inversión global asciende a 7.285.363,20 euros. Es un sistema de diagnóstico por imagen en el que se combinan una PET (Tomografía por Emisión de Positrones) y una TAC (Tomografía Axial Computerizada),

y es la técnica más novedosa en Medicina Nuclear. Se fundamenta en la utilización de radioisótopos emisores de positrones para el marcaje de moléculas y pueden ser incorporados como trazadores a cualquier sustrato biológico o droga, permitiendo estudiar y cuantificar fenómenos bioquímicos, fisiológicos o farmacológicos, así como su distribución regional en el organismo. Así, la informa-

La PET TAC permite detectar procesos tumorales antes de que las alteraciones sean visualizadas por otras técnicas como TAC o RMN

ción que aportan las imágenes es muy variada en función de la molécula inyectada. Su eficiencia de detección es mucho mayor que con las gammacámaras convencionales. Tras procesar la información recogida se obtienen imágenes tridimensionales o volumétricas y/o tomográficas o seccionales paralelas a los planos sagital, coronal y transversal.

Desde sus inicios, la técnica se ha utilizado con fines de investiga-

ción en procesos tumorales, neuropsiquiátricos y cardiológicos, pero en los últimos años se ha observado una clara tendencia hacia una progresiva aplicación clínica. Es un procedimiento no invasivo que detecta y cuantifica la actividad metabólica de los diferentes fenómenos fisiológicos o patológicos, dando información funcional *in vivo* de dichos procesos, a veces complementaria y otras adicional.

Esta técnica permite detectar procesos tumorales antes de que las alteraciones sean visualizadas por otras técnicas, superando en muchos casos la sensibilidad diagnóstica de la TAC y la RMN. Otras indicaciones se centran en la planificación de la radioterapia, fusionada con TAC, o en estudios de enfermedades dentro del campo de las neurociencias, con RMN.

AUTOSUFICIENTES

Esta tecnología, que reduce el tiempo de exploración respecto a la PET, se pone en marcha dentro del 'Plan Global Regional de Asistencia al Cáncer', por el que el Gobierno regional, según Herranz, "se compromete a una innovación constante en la mejora de las prestaciones y a tiempos de demora más cortos". El objetivo es que "ningún murciano ten-

ga que estar más de quince días esperando para una exploración diagnóstica cuando hay una sospecha de cáncer".

Hasta ahora, los pacientes sometidos al estudio PET del ámbito de influencia del SMS eran derivados a centros concertados en otras provincias. El número de pacientes remitidos en 2005 fue de 887, y ahora se prevé que se estudien de 1.500/año a 2.500/año, en rendimiento óptimo.

En España se establece el primer centro PET en 1995. Ahora hay 8 públicos y 23 privados en el país, lo que coloca a la Arrixaca y a la Región de Murcia a la vanguardia nacional", añade el doctor Nuño de la Rosa. Además, facilitará la investigación clínica y biomédica.

Algunos centros, como el adquirido por el Servicio Murciano de Salud, constan de la cámara PET, conectada a los ordenadores que procesan las imágenes. La unidad regional incluye, además, un laboratorio de control de calidad.

La coordinadora médico del Área de Servicios Centrales, María Antonia Claver, añade que "en Murcia, a la vista de sus datos demográficos, considerando la incidencia de cáncer registrada y su tendencia de afectación, se justifica sobradamente la necesidad de implantación".

La múltiple cara positiva de la PET TAC

Evita pruebas invasivas, modifica el tratamiento y advierte sobre la efectividad futura de éste

La utilidad de la PET TAC ha sido chequeada favorablemente por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS), dependiente del Instituto de Salud Carlos III. En un informe realizado en noviembre de 2005 se concluye que aportó información complementaria (en el 92% de los casos); detectó nuevas lesiones no sospechadas (39%); modificó el diagnóstico (57%); cambió el tratamiento previsto (79%); evitó pruebas invasivas o con riesgo (76%); evitó terapias innecesarias (76%), y mostró utilidad clínica (88%).

Entre sus indicaciones en Oncología destacan la detección de tumores malignos; la estadificación y reestadificación, gracias a la posibilidad de realizar estudios de cuerpo entero en una misma exploración; la detección de recurrencias tumorales; la localización de tumor primario desconocido; confirmación de reci-



El Dr. Nuño de la Rosa explicó a las autoridades el funcionamiento de la nueva unidad.

diva *versus* radionecrosis; detección de segundo tumor primario (especialmente en cánceres de cabeza y cuello); predicción de la respuesta a la quimioterapia; poder valorar de forma precoz la respuesta al tratamiento, lo que permite modificaciones en aquellos casos con escasa o nula respuesta. Así, modifica el estadio tumor-

al en gran número de enfermos; aporta cambios en la estrategia terapéutica; evita técnicas invasivas, y tiene resultados positivos de coste-eficacia. En el cáncer de pulmón, es la más coste-eficiente, con un ahorro de 2.200 dólares/paciente y de 62 millones de dólares/año en Estados Unidos.

Otras indicaciones son la planificación del tratamiento radioterápico, la guía para biopsias y la valoración de la respuesta al tratamiento. La AETS afirma que es una práctica "coste-efectiva, al reducir el número de exploraciones diagnósticas innecesarias y evitar intervenciones quirúrgicas u otros tratamientos no efectivos".

En Neuropsiquiatría aporta valoración de enfermedades psiquiátricas; diagnóstico precoz y diferencial de demencias y deterioros cognitivos; localización precirugía del foco epileptógeno; estudio, valoración y caracterización de subtipos o formas clínicas de esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno obsesivo compulsivo, depresiones secundarias y retraso mental, y grado de malignidad y diagnóstico diferencial entre recidiva/radionecrosis en tumores cerebrales.

En Cardiología aporta valoración de flujo y metabolismo miocárdico, así como la mejor localización anatómica.

Eficacia en la detección del cáncer de mama

Otra de las últimas dotaciones tecnológicas de la Arrixaca es una mesa en prono para la Unidad de Mama, utilizada para la detección del cáncer a través de una extracción más eficaz, directa y localizada de las calcificaciones.

Su nombre responde a la colocación de la paciente decúbito prono, en la que su cuerpo yace sobre el pecho y el vientre; una posición que permite que la mama quede más extendida, facilitando una mayor precisión tanto en la visualización de las calcificaciones como en su posterior extracción. Así lo explica el doctor Isidro Durán, facultativo especialista del área de Rx. Añade que con esta nueva tecnología se hace una biopsia de la zona, con comprobación *in situ* de que se han extraído las calcificaciones correctamente.

El doctor Durán prevé que se realicen entre 150 y 180 pruebas el primer año, con un impor-



El Dr. Isidro Durán explica el funcionamiento del equipo de la mesa en prono durante la inauguración de la PET TAC.

tante ahorro tanto económico como de tiempo. Además, como no se precisa el ingreso hospitalario, hay un incremento en la seguridad

de la paciente: es una práctica ambulatoria, invasiva pero que evita la cirugía, y conlleva un menor riesgo anestesiológico.

Merecido homenaje para el gran maestro

Compañeros y discípulos de Fernando Sánchez Gascón rinden tributo a un doctor insigne

“Por encima de sus conocimientos y méritos profesionales destaca su bondad, su disponibilidad, su acentuado sentido humanitario con las personas que le rodean, especialmente con los enfermos. En el mundo actual, en el que asistimos a una degradación galopante de la relación médico-enfermo, nos enseña que la técnica no es incompatible con la atención espiritual al ser humano que sufre, para aliviar su enfermedad. Derrocha con los enfermos cordialidad, ternura; los trata como si fueran familiares próximos, así que su sola presencia mejora sus síntomas e instaura en ellos la esperanza”. Con estas palabras, el Dr. Guzmán Ortuño Pacheco resumía el pasado mes de junio el espíritu y el saber hacer de quien fue decano de Medicina, Odontología y Fisioterapia de la



Junto al Dr. Pascual Parrilla, jefe de Cirugía General y Aparato Digestivo I.

Universidad de Murcia, y jefe del Servicio de Neumología y de Docencia.

Entre otras distinciones, Fernando Sánchez Gascón recibió la Medalla de Oro de la Región. Pero, sin duda, el mejor premio recibido ha sido el intenso afecto que se le ha prodigado, a él y a su familia, en los últimos meses.

► **MARIANO VALDÉS**, CATEDRÁTICO Y JEFE DE SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DE LA ARRIXACA

“Irradiaba serenidad”

Conocí a Fernando hace cerca de veinte años, en una oposición de Profesor Titular de Patología y Clínicas Médicas en Valencia, cuando ganó la plaza que desempeñó hasta su muerte. Todos esperábamos mucha gente en su despedida final, pero las previsiones más optimistas se desbordaron; la iglesia a rebosar, las distinciones que meses después siguen llegando y, sobre todo, el aprecio de las personas que le han tratado en la Facultad, en Odontología, el Decanato, el departamento, los hospitales por los que pasó, los estudiantes y las personas de a pie con las que se rozó en su vida, en Murcia y en su etapa salmantina. ¿Qué tenía que le hacía diferente y atractivo? Su cariño por los demás y el olvidarse constantemente de sí mismo para dar la mano a los que se la pedían. Dijera lo que dijera, era de las personas que a todos caía

bien; no recuerdo haberle oído hablar mal de nadie, a lo más, cambiaba de conversación. Hacía amigos hasta en los parajes más insospechados con y sin dominio del idioma: para todos era un enigma cómo, no siendo de aquí, le conocía hasta el apuntador. Para sus amigos enfermos, no tenía horas, pasaba a verlos de día o de noche, irradiando tranquilidad y optimismo, o simplemente estando, pero estando siempre. Sabía atender con absoluta disponibilidad y calma las necesidades de los que iban llegando, aunque a veces se resintiera su descanso y familia. La serenidad con que afrontó su enfermedad le ayudó enormemente, pero puede que aún más a los que convivimos con él las últimas semanas. Fernando, todos sentimos que no estés con nosotros, pero más nos alegramos de haberte conocido y disfrutado.

► **MANUEL ALCARAZ**, DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL

“Hay un antes y un después de Fernando Sánchez Gascón”

He recordado muchas veces cómo conocí a Fernando en una espléndida mañana de unas fiestas de San Isidro a las que ambos habíamos sido invitados por el alcalde de Yecla. Lo recuerdo envuelto en una nube de diminutas papelinas multicolores; mi hijo pequeño, que lo notó receptivo, no paró de lanzarle confetis.

Este verano, en un viaje por Castilla León con la familia, he reconocido alguna de las anécdotas que me había relatado de su Salamanca natal, como el origen de los hornazos y las divertidas celebraciones

de los estudiantes tras la cuaresma, con esa forma de conversar tranquila, sosegada, cautivadora e inteligente, esa forma de hablar con que seducía a los pequeños enfermitos, que le miraban con ojos como platos en sus frecuentes visitas al área de Oncología Infantil.

Fernando lo ha sido todo en la Medicina. Hablaba con especial orgullo de la etapa en la que ejerció como médico generalista. Luego vino la universidad y su dedicación a la medicina hospitalaria. ‘Después de toda mi carrera, por fin he llegado a ser enfermo’. Pare-



Presentó el Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Neumología junto a Manuel Alcaraz.

cía que, cuando hacía esta afirmación, no lo decía como una fatalidad del destino, sino como una nueva etapa en su trayectoria como médico. Nos enseñó desde su atalaya la parte más humana de la Medicina: conocimiento, comprensión y generosidad.

He tenido con Fernando una breve, pero intensa y fructífera, rela-

ción profesional y humana. Yo le decía en alguna ocasión que era un motor para nuestro hospital. Su ejemplo, su ímpetu, su fuerza tiraba de todos nosotros. Para sus pacientes, para sus discípulos, para sus compañeros y para sus amigos hay, desde luego, un antes y un después de que Fernando Sánchez Gascón se cruzara en nuestras vidas”.

► **DIEGO SANZ**, JEFE DE SECCIÓN DE MEDICINA NUCLEAR

“El más murciano de los salmantinos”

ErEran los años 60. Llegué a Salamanca sin conocer a nadie. Ya en la facultad, una de las primeras personas con las que contacté, por coincidencia de iniciales de nuestro primer apellido, fue con Fernando. Nos hicimos amigos y esa amistad fue creciendo.

Empecé a darme cuenta de su bondad y enorme don de gentes cuando me llevó, en numerosas ocasiones, a visitar a personas y familias muy humildes y necesitadas que vivían en zonas marginadas y a las que él, que las conocía bien, ayudaba con mucha frecuencia tanto material como

anímicamente. Indudablemente, aquella gente le quería.

Pasó el tiempo. Fernando se quedó en Salamanca y yo regresé a Murcia. Años después él también se vino a esta tierra y todos sabemos lo mucho y bueno que aquí ha hecho. Se le ha calificado como el más murciano de los salmantinos.

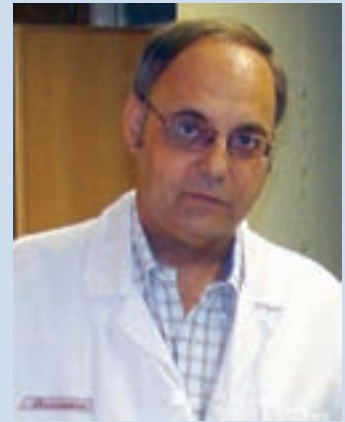
Desde que nos reencontramos, siempre que nos reuníamos con alguien Fernando contaba una anécdota ocurrida al inicio de nuestros estudios. Yo era el alumno del curso que desde más lejos acudía a Salaman-

ca. Sabido esto por uno de nuestros profesores, el primer día de clase preguntó: “¿Ha llegado ya el de Murcia?”, y, ante la respuesta afirmativa, dijo: “Pues ya podemos empezar el curso”.

Fernando era un hombre fundamentalmente bueno, y por él y por otros como él a los que tuve la suerte de encontrarme en Salamanca, yo me siento uno de los murcianos más salmantinos.

Te echamos mucho de menos, Fernando, pero siguiendo tu gran sentido del humor, y puesto que estás entre nosotros, diremos: “Ya podemos empezar el curso”.

► **MANUEL VILLEGAS**, DIRECTOR MÉDICO



“Una persona comprometida”

Ha sido un privilegio compartir con Fernando algunos instantes de su vida. Nos ha enseñado mucho desde la sencillez y la sensibilidad, desde su integridad. No es época, ésta, donde sea fácil encontrar médicos con vocación de servicio al enfermo; humanistas que entienden la curación como comunicación, reafirmación, aunando respeto y compasión. Son años en los que el diagnóstico basado en técnicas y procedimientos adquiere un protagonismo tal, que eclipsa la relación médico-paciente y la hace incomprensiblemente innecesaria. Llegarán días en los que esos médicos serán a su vez enfermos y buscarán algo más que recetas o cirugía. Fernando reunía las condiciones del médico humanista, acompañando, ayudando, comprendiendo. Curando.

Apostó por un compromiso firme con la docencia, por el cambio al modelo que nos impulsa Europa; desde la serenidad y la constancia, el reconocimiento y la elegancia. El cariño de tus alumnos residentes de tu equipo en el Decanato son prueba inequívoca de esas cualidades. Pero todavía quedaba la lección más importante: tu cariño, tu amor a la vida y tu coraje. Fernando no se rindió jamás, y eso hizo que nadie desfalleciera; no lo olvidaremos nunca.

► **FRANCISCO RUIZ**, FACULTATIVO ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA



El Dr. Sánchez Gascón (izquierda), acompañado por los doctores Manuel Pajarón de Ahumada y Manuel Sánchez Solís de Querol.

“Fernando nos dirigió hasta el final de sus días”

Es muy probable que si mil personas nos relataran sus impresiones sobre la personalidad de Fernando, encontraríamos mil versiones diferentes, incluso antagónicas. Todo ello fruto de la pericia que tenía para afrontar diferentes situaciones y personas. La prueba irrefutable

de esa habilidad innata de adaptación fue la dignidad con la que afrontó su enfermedad. No consintió que ésta truncara la oportunidad de alcanzar lo que para él era una necesidad: conseguir un Servicio de Neumología en el Hospital Virgen de la Arrixaca; un servicio que proporcionara

una asistencia de calidad de acuerdo con el nivel asistencial del hospital, que proporcionara docencia pre y postgraduada e investigación, y que colaborara con Cirugía Torácica en la consecución de objetivos comunes.

Por ello, no dudó en asumir esa responsabilidad cuando se la brindaron y, hasta el final de sus días, siguió dirigiéndonos, aun cuando precisaba de ayuda para algo tan sencillo como levantarse de una silla. Yo sí creo que puso las bases y el camino para conseguir un buen Servicio de Neumología, pero lo que no deberíamos por su memoria es detenernos; sería como dejarse apoderar por su enfermedad, y necesito pensar que salió airoso de ella.

Parfraseando una muletilla que Fernando Sánchez Gascón utilizaba en sus escritos, y de la que nos reíamos –junto con él– los que hoy somos sus ya viejos residentes... es un hecho incuestionable que necesitamos un Servicio de Neumología en el mayor hospital de nuestra Región.

CARTAS A LA REDACCIÓN

cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas cartas

AL HOSPITAL

Somos José Antonio y Beatriz, los padres de Mario. Hace tiempo que queríamos expresar de alguna forma ese cúmulo de sentimientos que nos abordaron durante la estancia de nuestro hijo con vosotros. Ya no nos referimos al trabajo médico, por el cual os estamos profundamente agradecidos, porque sabemos que en todo momento hicisteis lo que pudisteis y estaba en vuestras manos para que Mario sanase y se encontrase bien, aunque ése no es el motivo de nuestra carta.

Simplemente queríamos agradecer el trato que habéis tenido en todo momento con nosotros. Queremos que sepáis que, en todo ese tiempo en el que nuestra vida entera giraba en torno a una cama de hospital, y en el que pasamos por momentos duros y complicados que formarán para siempre parte de nuestra memoria, encontramos en vosotros, en vuestra forma de decir, hacer y ver las cosas el rayo de esperanza al que nos aferrábamos en muchas ocasiones.

Nunca llegaréis a saber todo el bien que nos hicieron vuestras sonrisas, palabras de ánimo, miradas, gestos de apoyo, mano en el hombro, abrazos y horas de charla. Quizá no seáis conscientes de la admiración y el cariño con los que os recordamos a cada uno de vosotros. Vuestros nombres, caras, voces y gestos jamás se nos

podrán olvidar. Sois muy especiales.

Os hemos sentido cercanos, accesibles, y eso es lo que mejores os hace, el saber que tratáis tanto a hijos como a padres, y que, simplemente con una sonrisa, una frase de ánimo y un gesto, podéis hacer más llevadero ese duro trago que es ver a un hijo donde jamás un niño debería estar.

Y cuando pase el tiempo y parezca que todo fue un mal sueño, hablaremos de vosotros a nuestros hijos, y les contaremos cómo os preocupasteis, sufristeis, llorasteis y reísteis con nosotros. Les hablaremos de momentos y personas muy especiales, de cómo, de pie junto a una cuna, personas que jamás pensarían conocerse se unieron para que todo saliese bien. Intentaremos hacerles comprender la ternura con la que cuidasteis a Mario, cómo le hablabais, le mirabais, cómo descubristeis cosas que son propias de los padres pero que, en esos momentos, hicisteis por nosotros. Creerán y vuestro recuerdo irá con ellos como va con nosotros, y agradecerán de igual forma todo lo que hicisteis.

Queremos que sintáis la tranquilidad de aquéllos que hacen mucho más de lo que estaban obligados a hacer. Esperamos de todo corazón que todo, siempre, os vaya bien. Gracias por todo.

Mario, Pablo, Bea y José
Lorca (07-2006)

A UCI NEONATAL Y NEONATOLOGÍA

Agradezco enormemente al personal de la UCI Neonatal, en especial a las enfermeras Rosa, Juani y Merche, al doctor Alcaraz y, sobre todo, al doctor Quesada, por la excelente labor y profesionalidad que han demostrado a lo largo de los días en los que mi hijo permaneció ingresado. Por su esmero y esfuerzo, y, en alguna ocasión, humanidad, felicito al Hospital por poder contar con profesionales de tal categoría y ejemplo, recordando que si todo el personal sanitario trabajara igual, harían del servicio público un servicio de gran calidad.

Asimismo, agradezco enormemente al todo el servicio sanitario de Neonatología por los excelentes cuidados que han ofrecido a mi hijo, su dedicación y esfuerzo, a los que en gran parte se debe la mejora del niño, y por su atención humana. Son ejemplo de profesionalidad y de calidad.

Gracias, muchas gracias.

Laura Rodríguez Catalá
(madre de Juan Ramón Pujante)
Murcia (28-06-06)

A MATERNIDAD

En agradecimiento a la atención que han tenido conmigo desde que entré en dilatación el 22 de junio dos matronas, Laura y Cristina, y a lo bien atendida que estuve en el parto. Quiero agradecer el cariño con el que me tra-

tó Javier, el anestesiista epidural, explicándome todo, paso a paso, para que no tuviera miedo a la anestesia. También al subir a planta, donde todas las enfermeras son estupendas, desde las jóvenes a las mayores, que me han ayudado a dar el pecho, a saber tomar a la niña recién nacida, a dormirla... Y gracias a la ginecóloga que me ha dado el alta, Conchi Carrascosa.

Isabel María Rodríguez Sánchez
Los Dolores (24-06-2006)

A UCI PEDIÁTRICA

Queremos agradecer la profesionalidad de todo el equipo de médicos, enfermeros y auxiliares de la UCI Pediátrica, especialmente a los enfermeros Juan, Ginés, María y Maribel, y a las auxiliares Cristina y María Dolores, pero muy especialmente a las enfermeras Carmen y Mireia, por saber escuchar y comprender a los padres que pasan por esos momentos tan difíciles. Gracias a todos por salvar la vida de nuestra hija.

Queremos agradecer el buen servicio y la atención recibida en la Unidad de Neonatología, y en especial al Dr. Alcaraz y a la auxiliar Inma, por el trato tan humano y profesional que recibió nuestra hija, Elena López Sánchez, durante su estancia.

Juan Francisco López Espinosa y Mari Fe Sánchez Gallardo
Alcantarilla (14-06-2006)

NOMBRAMIENTOS



Dr. Juan Luis Delgado Marín
Coordinador de la Unidad de Vigilancia Obstétrica



Dr. Emigdio Luque López
Coordinador de la Unidad de Fertilidad



Dr. Manuel Reus Pintado
Coordinador del Área de Diagnóstico por Imagen



Dra. Matilde Fuster Quiñonero
Coordinadora del Área de Diagnóstico Radiológico del Cuerpo (TAC, RMN)

Residentes: la mejor cantera

Una vez que los estudiantes de Medicina culminan la carrera y superan el MIR, aparece ante ellos un sistema de aprendizaje nuevo: la residencia, que en la mayor parte de las especialidades se desarrolla a lo largo de los cuatro o cinco años siguientes. “Los residentes que llegan a la Arrixaca, como gran hospital universitario, se enfrentan a una estructura nueva y compleja, con infinidad de actividades, caras y jerarquías a las que no están acostumbrados”, explica el doctor José Galcerá Tomás, jefe de Estudios y presidente de la Comisión de Docencia de la Arrixaca. Añade este profesional que la tarea del equipo tutorial de residentes es “protegerles del síndrome del facultativo ‘quemado’, garantizándoles un mínimo de autoestima profesional, con el fin de facilitarles su adaptación al nuevo sistema con las menores dificultades, aunque sin eludirles en toda su dimensión”.



El Dr. Galcerá, jefe de Estudios de la Arrixaca.

Este año han sido 281 los residentes que se han incorporado a la Arrixaca, y 25 personas más que acceden temporalmente como dotaciones externas por especialización, incluso de países de Sudamérica y Europa.

En su adaptación al nuevo ‘medio’, es básico el ‘Documento Informativo para Residentes’ que, con carácter anual, edita la Arrixaca. Incluye en poco menos de 40 páginas el ‘abc’ del residente: un mapa físico del Hospital; las personas a las que puede acudir en busca de ayuda (tutores, jefes de residentes, jefe de Estudios y Comisión de Docencia); la normativa que le afecta; el curso de adaptación a Urgencias, obligatorio para los residentes de primer año; el proceso de tramitación de rotaciones externas; las unidades docentes y asistenciales; la estructura directiva del Hospital, y el proceso de evaluación del residente, entre otros aspectos.

En cuanto al seguimiento de su tiempo de residencia, el Dr. Galcerá asegura que hay una transición hacia una evaluación de competencias, “que tiene que ser más compleja y costosa para ser, a la vez, más precisa”, y que refleje si la formación es adecuada.

ENCUENTROS



El doctor Agustín Navarrete, jefe del Servicio de Oncología Médica.

Octava edición del Curso de Controversias en Oncología

El próximo 19 de octubre, el Aula Azul de la Arrixaca acogerá el VIII Curso de Controversias en Oncología, coordinado por el jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital, el doctor Agustín Navarrete, y por el jefe de Oncología Radioterápica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, el doctor Manuel de las Heras, quien también desarrolló parte de su trayectoria en la Arrixaca, y en estrecha colaboración con el doctor Navarrete, además.

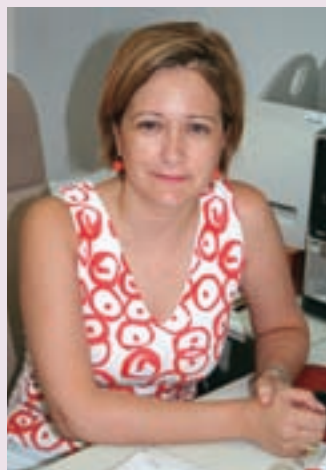
En estos momentos, tal como explica el jefe de Oncología Médica, los avances tecnológicos posibilitan diagnósticos cada vez más precoces y eficaces. “En los últimos 25 años, los investigadores han logrado importantes mejoras en biología molecular, genética, etcétera, y ahora mismo los índices de curabilidad del cáncer son muy altos, de más del 40%, al igual que es superior la calidad de vida en los casos en los que la supervivencia no es posible”, indica.

Añade que una de las características de estos cursos, que se realizan con periodicidad bianual desde 1990, es que no pretenden ‘sentar cátedra’ sobre los tratamientos de cánceres más frecuentes (cabeza y cuello, pulmón, mama, colorrectal, próstata), sino convertirse en foro donde debatir las diferentes corrientes de opinión y las indicaciones clínicas posibles.

El valor de las personas

Cada periodo estival se pone a prueba la capacidad y solvencia del Hospital para dar respuesta a la necesidad de facilitar las vacaciones a la plantilla de la Arrixaca a través de las contrataciones eventuales. Y, un año más, el reto fue superado con éxito, a pesar de las dificultades de encontrar profesionales titulados para cubrir vacantes en determinadas áreas o especialidades. Así lo explica la subdirectora de Gestión de Recursos Humanos (RRHH), Elena González Lázaro, que indica que la búsqueda de profesionales se centra principalmente, cada verano, en las divisiones de gestión (auxiliares administrativos, celadores, lavanderas, pinches y planchadoras, entre otras) y de Enfermería (enfermeros, auxiliares de Enfermería y técnicos). Así, en el primer grupo fueron contratados este verano 547 profesionales, por 1.201 del segundo.

Concretamente, “la bolsa de trabajo de profesionales de Enfermería se ha agotado, por lo que el Hospi-



Elena González Lázaro, subdirectora de Gestión de Recursos Humanos.

tal ha hecho un gran esfuerzo para captar recién diplomados tanto de la Región como de Andalucía y Comunidad Valenciana, que compensan con ilusión y expectativas la falta de experiencia. Además, están interesados en trabajar en la Región, porque las retribuciones establecidas por el Servicio Murciano de Salud son más altas que la media de otras comunidades”, añade la responsable de RRHH.

Otra responsabilidad del departamento dirigido por González Lázaro es velar por los fichajes que se incorporan al Hospital. “Realizamos esfuerzos importantes para renovar la plantilla y fichar a buenos facultativos, con absoluto respeto para los profesionales que ya forman parte de ella. Hay que contratar a los ‘buenos’ para que los jefes de Servicio sean sustituidos en el futuro por grandes profesionales”. Añade que las áreas en las que existe más déficit de profesionales son Neurocirugía, Radiología, Cirugía Cardiovascular, Anestesiología y Reanimación.

Murcia, sede europea de anestesiología y tratamiento del dolor

El Servicio de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital de la Arrixaca ha sido el responsable de co-organizar este mes de octubre, junto a la Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor, la duodécima edición del *ESRA Local Meeting*. Este encuentro, referencia en toda Europa, convocó a más de 400 anestesiólogos en Murcia, para participar en tres intensas jornadas que tuvieron como sedes a la propia Arrixaca y el Auditorio y Centro de Congresos Víctor Villegas.

Una de las peculiaridades de este congreso es que únicamente puede realizarse en un hospital no sólo de prestigio, sino cuya capacidad organizativa permita que los participantes, divididos en diversos grupos de trabajo, puedan conocer, *in situ* y durante la primera jornada del encuentro, la labor de los profesionales en los quirófanos, incluidos los de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), y salas de reanimación de todas las

áreas. Así lo explica el presidente de los comités organizador y científico del XII *ESRA Local Meeting*, el doctor Francisco Acosta, quien además es el jefe del Servicio de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor del Hospital de la Arrixaca. Éste aglutina a más de 70 facultativos: 45 anestesiólogos y 28 residentes. En total, más de veinte personas del Servicio han participado como vocales en este encuentro.

Otro de los 'ganchos' del congreso es que en él se desarrolla una iniciativa conocida como *ESRA Internet Café*: un área que estará abierta de forma permanente durante el encuentro a través de la página web www.esra-spain.org, y en la que pudieron realizarse tanto consultas como intercambios científicos entre los anestesiólogos participantes.

La contrastada calidad de los ponentes, más de sesenta en total, así como "el espíritu participativo que siempre ha caracterizado a los miembros de una sociedad científica



El Dr. Acosta, jefe del Servicio de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor.

ca tan dinámica como la *ESRA*, hacen que la reunión sea un éxito. Este proyecto debería redundar en el avance de la anestesia regional, la analgesia obstétrica y el tratamiento del dolor agudo y crónico en nuestro país", añade el Dr. Acosta.

Entre otras iniciativas y formatos de las actividades científicas, se realizaron a lo largo de las jornadas diez talleres de anestesia regional y siete de tratamiento del dolor, además de mesas de puesta al día y controversia. Abarcaron, entre otros temas de actualidad, el manejo perioperatorio de la CMA mediante técnicas de anestesia/ analgesia regional; las normas de seguridad de la anestesia en con-

sultorio, es decir, fuera de quirófano (endoscopias, hemodinámica, resonancias en niños, etc.); las complicaciones postoperatorias en anestesia ambulatoria; el dolor en el segmento vertebral cervical: diagnóstico y posibilidades terapéuticas; el tratamiento del dolor en el paciente con cáncer, bajo el interrogante '¿por qué no se remiten más pacientes oncológicos a las unidades de tratamiento del dolor?'; cómo se ha cambiado la práctica de la anestesia obstétrica (mayor confort en el parto, menores complicaciones asociadas a la cesárea, embolización vascular uterina...), o la gestión del dolor agudo postoperatorio por parte de un servicio de Anestesiología, tema éste abierto tanto a cirujanos como a enfermeros.

Otra de las facetas que muestra la gran participación de los profesionales en las sucesivas ediciones del *ESRA Local Meeting* es el gran número de comunicaciones que han sido presentadas, y a su vez aceptadas, por el comité científico: más de cien, 25 de ellas de personal de la propia Arrixaca. "Ha sido muy alta la implicación de nuestros residentes", indica al respecto el doctor Francisco Acosta.

Además de estas comunicaciones se presentaron tres vídeos, por lo que se convocaron dos premios, uno para cada tipo de soporte.

PREMIOS



De izquierda a derecha, Manuel Alcaraz, Juan José Tomás, Joaquín León y Joaquín Hellín.

V Congreso de Formación Continuada en Enfermería: mejor comunicación nacional

En el V Congreso Nacional de Formación Continuada en Enfermería, celebrado los días 25 y 26 de mayo, desde el Hospital Gregorio Marañón de Madrid se premió la comunicación de la Dirección de Enfermería de la Arrixaca. En representación de ésta recogió el galardón Joaquín León, quien explica que la comunicación 'Sesiones de Enfermería y gestión del conocimiento' trata sobre "transformar el conocimiento tácito que existe, sobre procedimientos, en conocimiento explícito, con el fin de protocolizar y estandarizar la praxis en el cuidado de los pacientes".

Innovar, reto obligado

La Arrixaca organiza las VI Jornadas de Innovación en Servicios Generales Hospitalarios, que se celebrarán del 8 al 10 de noviembre

El Foro de Servicios Generales (www.forohospitalario.org), a través de su Junta Directiva, ha apostado este año por el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca para que sea éste el que organice las VI Jornadas de Innovación en Servicios Generales Hospitalarios. Con periodicidad bianual, este encuentro nacional convoca tanto a equipos directivos como a responsables de áreas centrales hospitalarias, empresas de mantenimiento, seguridad, hostelería... Con un comité organizador liderado por el director gerente del Hospital, Manuel Alcaraz, y el subdirector de Gestión, Arturo Giménez, se celebrará entre los días 8 y 10 de noviembre. En las jornadas, cuyo comité científico preside el director de Gestión de la Arrixaca, José Antonio Visedo, participarán activamente hospitales de la Región como el Rosell de Cartagena, el San José de Alcantarilla, el Morales Meseguer o el Reina Sofía.

Las jornadas constarán de cuatro mesas de debate. La primera, 'Hospital sostenible. Modelos de construcción, financiación e infraestructura', planteará los nuevos modelos de financiación de infraes-



Cartel anunciador de las jornadas.

tructuras sanitarias en España, con especial hincapié en el modelo PFI, llamado concesión de obra pública: cuando un centro va a ser gestionado en paralelo por dos empresas (una, que se hace cargo de los servicios directamente asistenciales, y otra, de los no asistenciales).

La segunda mesa, 'Ocio y cultura en los centros hospitalarios', tocará temas tan variados como la magia o los cuentos como complemento terapéutico en la prestación sanitaria —faceta en la que son especialistas los payasos de hospital,

PupaClown—, las bibliotecas de pacientes o el deporte ligado a los hospitales.

'Modalidades de participación de los Servicios Centrales' es el título de la tercera mesa de debate. En ella se planteará cómo el área de servicios generales puede ampliarse al ámbito clínico para apoyar su labor de cara a los proveedores, en la organización del servicio de farmacia, de los recursos humanos de los laboratorios clínicos o la participación en los protocolos de esterilización. Puede resumirse la importancia de la última mesa, 'Nuevas tecnologías aplicadas al sector hospitalario', en lo que ya se denomina 'hospitales sin papeles', algo por lo que apuesta el Servicio Murciano de Salud.

Además, la Región añade como atractivo a este encuentro profesional su potencial como enclave privilegiado por razones de clima, gastronomía e infraestructuras, idóneos para la celebración de congresos y encuentros profesionales. También de gran importancia para el éxito de las jornadas son el patrocinio y la colaboración de empresas como Mediterránea de Catering, el Grupo Empresarial Electromédico, Black Star, Serunió y Flisa.

GALARDONES



Premio de la Sociedad de Cirujanos Torácicos

El doctor Víctor Bautista Hernández, del Servicio de Cirugía Cardiovascular de la Arrixaca, ha sido distinguido por la Sociedad americana de Cirujanos Torácicos (*The Society of Thoracic Surgeons*) por su comunicación sobre la disfunción del ventrículo izquierdo observada en pacientes con transposición corregida de las grandes arterias, una cardiopatía infantil para la que existe cirugía curativa desde hace tan sólo 15 años.

El Dr. Bautista, que realizó una estancia de un año en el *Children's Hospital Boston*, centro hospitalario afiliado a la *Harvard Medical School*, obtuvo el premio J. Maxwell Chamberlain gracias a un estudio realizado sobre 44 niños. Con su ponencia inauguró además el Congreso Anual de la Sociedad americana, y las conclusiones del estudio, del que el Dr. Bautista es primer firmante, serán próximamente publicadas en la prestigiosa *The Annals of Thoracic Surgery*, referente internacional de las publicaciones sobre cirugía cardíaca y pulmonar.

El *Children's Hospital Boston* es un centro sanitario pionero en el mundo: en él fue operado un niño, por primera vez, de corazón.

DISTINCIONES

Mención honorífica para el Servicio de Seguridad

Los vigilantes Blas Noguera, José Ramón Caballero y Pedro Morales, miembros del Servicio de Seguridad de la Arrixaca, han recibido de la Dirección General de Policía una mención honorífica por su labor. Ya en 2004, Vicente Silvestre Morales (en la imagen individual), también vigilante de la Arrixaca, recibió la misma distinción.



RADIOGRAFÍA DEL HOSPITAL



El equipo de profesionales de Protección Radiológica, servicio formado por seis físicos, dos técnicos, un administrativo y tres residentes y dirigido por el Dr. Tobarra (primero por la dcha.).

Servicio vital para toda la Región

Protección Radiológica de la Arrixaca da cobertura a los ocho hospitales de la Comunidad y a un total de 25 centros sanitarios regionales, incluido el hospital murciano de referencia

Quizá sea uno de los servicios más desconocidos del hospital de referencia de la Región, aunque está, a un tiempo, entre los más importantes para el conjunto de la Comunidad Autónoma. Bajo la jefatura del doctor Bonifacio Tobarra, el Servicio de Protección Radiológica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca da cobertura a los ocho hospitales de la Región –además de la propia Arrixaca– y, en total, a unos 25 centros sanitarios murcianos; desde el centro de salud de la pedanía lorquina de La Paca hasta los hospitales murcianos Reina Sofía o Morales Meseguer.

En todos ellos es el encargado de evaluar las posibles incidencias en el aparataje utilizado para radiodiagnóstico (entre otros, aproximadamente 135 equipo de rayos), así como las revisiones anuales de instalaciones y aparatos, el control diario y permanente de los aceleradores utilizados en radioterapia... Y es que la actividad de este servicio, que siempre ha estado vinculada a la radioterapia, incluye dos aspectos fundamentales. De un lado, todo aquello que tiene que ver con la radiofísica referida a la radioterapia (dosimetría de los aceleradores, control personalizado de los tratamientos, etcétera) y, de otro, la protec-

servicio hospitalario, aunque la labor de protección radiológica comenzó a realizarse desde la Arrixaca en 1981

ción radiológica de pacientes, trabajadores sanitarios y público en general que puedan entrar en contacto con los aparatos que emiten radiación. “En el desarrollo de nuestra actividad somos el ‘correspon-

sal’ para el área de Murcia de los laboratorios del Hospital la Fe de Valencia”, añade el doctor Tobarra.

En cuanto a la protección radiológica, propiamente dicha, de los pacientes, ésta se hace por muestras representativas. Así lo explica el jefe del Servicio, quien añade que en 2005 se realizaron unas 1.200 muestras en Radiología, y un centenar en Medicina Nuclear. “Por ejemplo, no se controlan todas las mamografías que se realizan en la Región, pero sí se comprueban grupos representativos de las pruebas que han sido realizadas en los mamógrafos públicos”, matiza el doctor Tobarra.

LA ARRIXACA EN IMÁGENES

En este sentido, el jefe del Servicio asegura que “la esperada explotación de toda la información de los archivos digitales de imagen del Servicio Murciano de Salud permitirá un mayor control, más cercano a la realidad y más en continuo”, porque “podrán verse las mediciones dosimétricas de todas las pruebas diagnósticas que se deseen”.

25 AÑOS DE ACTIVIDAD

Una docena de profesionales componen el Servicio de Protección Radiológica: seis físicos especializados en Radiofísica Hospitalaria con formación MIR, dos técnicos, tres residentes y un administrativo. Aunque la medición radiológica y las actividades radiofísicas existen desde tiempos de Madame Curie, como servicio hospitalario opera en la Arrixaca desde 1990. “En 1981, el doctor Máximo Poza, gerente entonces del Hospital, me encargó hacer la labor de protección radiológica, aunque no tuvimos dotación específica hasta nueve años después”, añade el jefe del Servicio.

Además, se trata de una unidad docente de Radiofísica Hospitalaria acreditada desde 1997, tal como revela el doctor Tobarra. Ha formado ya a nueve personas, que han tenido que completar una residencia de tres años.

APORTACIONES ESPECÍFICAS

Entre las últimas actividades de relevancia respaldadas por el Servicio de Protección Radiológica o realizadas en la Arrixaca con la participación más o menos activa de los miembros de su equipo, destaca la puesta en marcha de la unidad PET TAC del Hospital, primera instalada en la Región. Para ello han colaborado con el Servicio de Medicina Nuclear. Asimismo, el equipo del doctor Tobarra colabora en el funcionamiento de la braquiterapia de alta tasa en el área radioterápica; de la radiocirugía estereotáxica (en contacto con Radioterapia y Neurocirugía), y en la digitalización del Servicio de Radiodiagnóstico (desde octubre de 2005).



I Jornada de Prácticas y Productos Sostenibles en los Centros Sanitarios

La consejera de Sanidad, María Teresa Herranz, y el gerente de la Arrixaca, Manuel Alcaraz, participaron en la iniciativa y cambiaron sus termómetros por otros libres de mercurio respetuosos con el entorno.



Patologías infecciosas y diagnóstico de fístulas de líquido cefalorraquídeo nasales

A la izquierda de estas líneas, en la imagen superior, un momento de la jornada ‘Evolución de las patologías infecciosas en el Hospital de la Arrixaca desde el año 1976 a 2006’, impartida por el jefe de Servicio de Infecciosas, Joaquín Gómez Gómez, el pasado 5 de julio. En la fotografía inferior, imagen captada durante la sesión clínica de Otorrinolaringología, realizada el pasado 15 de mayo. La base de la sesión fue el diagnóstico de fístulas de líquido cefalorraquídeo nasales mediante el análisis de la *beta-trace* proteína en secreciones nasales. Los ponentes de la sesión clínica fueron los doctores Fernando Sánchez Celemín y Luis Miguel Amorós Rodríguez, del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital, y los doctores María Dolores Albaladejo Otón, Miguel Boronat García y Pedro Martínez Hernández, del Servicio de Análisis Clínicos de la Arrixaca.



LA ARRIXACA EN IMÁGENES



La otra cara del cáncer infantil, en imágenes

La Arrixaca se ha convertido recientemente en una galería artística improvisada para albergar en sus instalaciones una exposición fotográfica dedicada al paciente infantil de Oncología. Ha sido ésta una iniciativa conjunta del centro sanitario regional y la Asociación de Familiares de Niños con Cáncer de la Región de Murcia (Afacmur).



Payasos y Mozart

A la izquierda, Payasos sin Fronteras y alumnos de los colegios de El Palmar llenaron de humor y risas el Hospital. A la derecha, el taller de música dedicado a Mozart.



Diviértete con la ciencia

La Arrixaca es el primer hospital de la Región que se ha apuntado a los talleres Ciencia Divertida, para acercar, de forma amena, los secretos científicos a los niños ingresados.



'Te doy mi cuore'

Bajo este título, María del Carmen Pérez ha escrito un relato sobre la vida de una mujer que se enfrenta al cáncer. La autora donó el pasado 4 de julio 300 ejemplares de este libro a los Servicios de Cardiología y Oncología.