

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Unificado el Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario de Navarra

Redundará en una mayor subespecialización en el área de consultas externas y favorecerá la interrelación con Atención Primaria

Martes, 19 de febrero de 2013

El Servicio Navarro de Salud (SNS) ha concluido la [unificación](#) del Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), medida que se enmarca en el proceso de integración de estructuras organizativas iniciado en 2010 con la creación del [Complejo](#).

El Servicio de Neurología del CHN, centro neurológico de referencia en la Comunidad Foral, cuenta con 21 facultativos, 12 procedentes del Hospital de Navarra y 9 de Virgen del Camino, con un jefe de Servicio – Jaime Gállego Culleré- y dos jefes de sección, uno sobre recursos de hospitalización y otro de actividad ambulatoria (consultas y hospital de día).

La unificación va a permitir optimizar los recursos y reforzar la subespecialización, especialmente en las consultas externas y las exploraciones complementarias. La atención se estructurará en dos niveles asistenciales.

La primera unidad, de carácter general, solucionará problemas que no requieran una asistencia subespecializada e iniciará el estudio y tratamiento de aquellos que lo requieran. En este nivel participarán todos los neurólogos del Servicio, con una dedicación semanal previamente establecida.

El segundo nivel, de ámbito subespecializado, lo constituirán las consultas monográficas, que concentrarán aquellas patologías que, por su complejidad o necesidad de control exhaustivo, requieran visita en el Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana. Estas consultas serán asignadas a los especialistas del servicio según su área de interés y su ubicación dentro de las unidades funcionales, aunque, según la demanda, una parte de las solicitudes que se reciban, y que hagan referencia a áreas de interés general, podrán asignarse con el fin de conseguir una distribución equitativa del trabajo asistencial.

Las consultas específicas que se refuerzan son las siguientes: Esclerosis Múltiple; Neuromuscular; [Huntington](#); Parkinson, Epilepsia, ELA (esclerosis lateral amiotrófica) y Unidad de Deterioro Cognitivo (demencia). Además, se va a iniciar esta semana la consulta de Evaluación Neuropsicológica. Cabe señalar que también hay dos consultas de enfermería.

Ignacio Iribarren, director gerente del CHN, y Jaime Gállego, jefe del

Servicio, han explicado que la especialización se hace especialmente necesaria en una disciplina de creciente complejidad por los numerosos avances registrados en los últimos años, conocimientos “inabarcables para cualquier neurólogo, que hace necesario cuando se trata de especialistas de grandes hospitales o de hospitales de referencia disponer de subespecialidades o unidades de trabajo (asistencial, docente, investigador), debidamente interrelacionadas”.

Los objetivos del Servicio unificado son alcanzar una “asistencia de elevada calidad y eficiencia”, sostenible, que sitúe al paciente, también responsable de su propia salud, en el centro de la toma de decisiones.

Además de reforzar la especialización, el Servicio posibilitará una mayor relación con Atención Primaria, agente de la salud integral del paciente. A tal fin, se van a potenciar las interconsultas no presenciales. Otros objetivos del Servicio son la optimización de los circuitos y el desarrollo de alternativas a la hospitalización convencional. A tal fin, el Servicio aspira a desarrollar al máximo sistemas de alta resolución (consultas y pruebas realizadas en 24-48 horas, potenciar la utilización del Hospital de Día (pabellón B2), unidades de corta estancia, etc.

Actividad asistencial

El Servicio de Neurología tiene fines asistenciales (hospital y extrahospitalaria, con la consulta externa), docentes y de investigación. Jaime Gállego ha destacado el "excelente" trabajo de la Unidad del Ictus, reconocido en encuestas nacionales, y el desarrollo de proyectos asistenciales de referencia nacional, como el neurointervencionismo o el proyecto de ataque isquémico transitorio.

La tendencia en Neurología es al ingreso exclusivo de patología aguda, con atención de patologías muy diversas en el área de consultas y en las consultas específicas o monográficas. Así, el Servicio atendió en 2012 8.933 primeras consultas y otras 14.240 sucesivas, cerca de 23.200 consultas .

En el ámbito hospitalario (atención general y de ictus), a lo largo del año 2011 se registraron 1.282 ingresos en el Servicio de Neurología, - en 2012, 1.291 ingresos-, aproximadamente el 70% lo son por ictus agudos. Cabe recordar que el Complejo Hospitalario de Navarra es el centro de referencia para pacientes con ictus de todo Navarra.

El 95% de los ingresos fueron a través del Servicio de Urgencias. La edad media de los pacientes fue de 70,55 años (máxima 100 años; mínima 15), con una tendencia al alza. El 43,37% fueron mujeres (edad media de 72,1 años) y el 56,63%, hombres (edad media de 69 años). La estancia media global a lo largo de 2011 fue de 9,01 días (máxima 75 días y mínima 0). La edad media de los pacientes ingresados con un ictus ha sido de 74,5 años. Con 71,8 años en los hombres (559) frente a 78,3 años en las mujeres (387)

La mortalidad global intrahospitalaria a largo del ingreso ha sido del 6,4% (82 pacientes) con edad media de 80 años. El 95% (78) de los fallecimientos se produjeron por ictus agudo, con 56 (70%) pacientes fallecidos por infarto cerebral y 22 (28%) pacientes por hemorragia intracerebral. Se realizaron tan solo 8 necropsias (9,7%).

El Servicio registró 207 reingresos (16%), de los que 120 (58%) correspondieron a pacientes con ictus. Únicamente el 15,3% regresó por hemorragia intracerebral. Estos datos revelan la recurrencia en la enfermedad vascular cerebral y constituye un marcador comparativo de eficacia de las medidas de prevención.

El Servicio también organizará actividad docente – formación de residentes, formación en subespecialización, promoción de jornadas formativas, simposios de ámbito médico y de enfermería, formación continua de los miembros del servicio, formación en pregrado y postgrado etc- y llevará a cabo actividad de investigación, caso de registros de datos clínicos y en ensayos clínicos

Proceso de unificación

De los 39 servicios asistenciales (más 2 áreas de gestión clínica) del CHN, 21 estaban integrados

en enero de 2012, dado que existían en un solo hospital o eran de nueva creación (Servicio de Microbiología). De los restantes, 7 se están unificando desde finales de diciembre y concluirán en breve. Se trata de los servicios de Cirugía Ortopédica y Traumatología y de Medicina Preventiva, Radiología, Otorrinolaringología ORL, Hematología y Patología Digestiva, además de Neurología.

Así las cosas, en 2013 se abordará la unificación de otros 11 servicios: Neumología, Oftalmología, Urología, Nefrología, Farmacia, Anatomía Patológica, Anestesia y Medicina Interna, UCI y Laboratorios. También concluirá el proceso de integración del servicio de Urgencias, a través de la unificación física del servicio. El SNS aspira a adelantar en cerca de un año el objetivo de unificación establecido en la normativa de creación del CHN.

Cabe señalar que en julio de 2012 también se [reorganizaron las unidades no asistenciales](#) (personal, administración, servicios generales, laboratorio y sistemas de información) del Complejo, a través de la aprobación de los nuevos estatutos del Servicio Navarro de Salud. En 2010 la única estructura que se adaptó al nuevo modelo del CHN fue la Dirección de Enfermería y en 2011 se sumó el mencionado Servicio de Microbiología.

Una vez finalizada la integración de los servicios asistenciales, el Servicio Navarro de Salud iniciará una segunda fase, la implantación de áreas de gestión clínica, como las actuales de Corazón y Cirugía.