

Más de cien años cuidando



**Colegio Oficial de
Enfermería de Toledo**

Resumen de Prensa

Semana del 23 al 30 de enero de 2015



Breves municipales

El Ayuntamiento contratará a 23 parados para 6 meses

El Gobierno municipal de Toledo ha aprobado la generación de crédito para poner en marcha dos talleres de empleo sobre reposteros y espadas toledanas, que posibilitarán la contratación de 23 desempleados toledanos (18 trabajadores y 5 monitores) por un periodo de seis meses. Así, la Junta de Gobierno Local ha aprobado sendos expedientes, por un importe de 82.112,94 euros cada uno, para dar cobertura presupuestaria a estos dos talleres de empleo. Según el portavoz del equipo de Gobierno, Rafael Perezagua, el Ayuntamiento está manteniendo 643 empleos público, además de 614 puestos en empresas concesionarias. En total, 1.257 personas cobran del presupuesto municipal.

ABC TOLEDO

El personal laboral de la estación de autobuses pasa a ser funcionario

Dos auxiliares administrativos y seis vigilantes, que eran personal laboral en la estación de autobuses, han pasado a ser funcionarios del Ayuntamiento de Toledo después de haber superado un procedimiento de oposiciones. Además, el equipo de gobierno ha creado una plaza de subinspector de la Policía Local. Asimismo, se ha amortizado el puesto de encargado del cementerio municipal y ha sido creado el puesto de capataz. Por último, ha sido reclasificado una plaza de ayudante de jardines y otra de ayudante de obras en sendas plazas de ordenanza, según informó el consistorio.

Rechazadas 25 peticiones de Vistahermosa

La Junta de Gobierno local ha desestimado 25 solicitudes de ejercicio de acción pública presentadas por la Inmobiliaria Vistahermosa S. A. contra actividades de uso comercial en el Polígono Industrial de Santa María de Benquerencia.

Adjudicada la explotación de un quiosco en la calle del Reino Unido

Por la cantidad de 4.598 euros, ha sido adjudicada a la empresa Establecimientos Hosteleros de Toledo S. L. la explotación de un quiosco de bebidas en la calle del Reino Unido esquina con la calle de Irlanda.

Perezagua duda de que las obras del hospital se reinicien en junio

► El PP acusa: «El PSOE ya no sabe qué hacer para frenar su construcción»

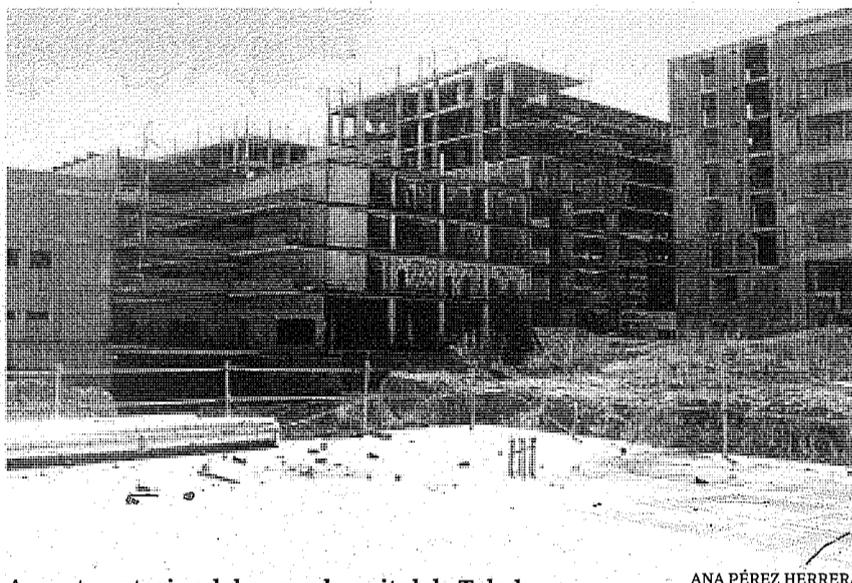
M. MORENO
TOLEDO

El portavoz del equipo de Gobierno del Ayuntamiento de Toledo, Rafael Perezagua, no confía en que las obras del nuevo hospital de Toledo se reinicien al final de la primavera, como anunció el consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, José Ignacio Echániz.

«El proyecto lo deberían haber presentado hace ya año y medio o dos años. ¿Cuántas fechas han dado [desde el Gobierno de Castilla-La Mancha] para inaugurar el hospital?», se preguntó el concejal. «Estos burócratas insensibles de Cospedal, que se acercan más al corcho que a la piel, no se dan cuenta de que los toledanos están hartos de aguantar un hospital que no reúne ya mínimas condiciones y que, además, hay un hospital parado más de tres años por cuestiones políticas», afirmó Perezagua. «En la Junta hay demasiada gente que no conoce Toledo. Podían estar gestionando en Toledo o en Dubai», añadió el edil, quien hizo un breve silencio cuando una periodista le preguntó si se refería a Echániz. «Hay personajes que siempre flotan como el corcho», apostilló.

«Insensible burócrata»

Perezagua recordó que la licencia municipal anterior llevó un trámite de cuatro meses, aunque ayer declinó firmar un plazo para el permiso correspondiente para el reinicio de las obras. «El insensible burócrata (cuyo nombre no citó por segunda vez) que no ha pensando nada más que en para la obra viene a exigir ahora que la licencia se



Aspecto exterior del nuevo hospital de Toledo

ANA PÉREZ HERRERA

la den de forma 'express', reprochó el concejal, quien aclaró que la licencia tendrá que pasar los plazos oportunos antes de ser concedida.

Desde el PP municipal, su portavoz, Claudia Alonso, afirmó que «el PSOE de Page ya no sabe qué hacer ni qué decir para frenar la construcción del hospital». Dentro de este contexto, aludió a una fotografía que se tomaron unos diputados regionales socialistas, entre los que se encontraba Milagros Tolón, candidata a la Alcaldía de Toledo, «pidiendo al Sescam que paralice la construcción del hospital. Un hospital público que va a ser referencia a nivel europeo y que el PSOE ya no sabe qué inventarse para bloquearlo».

En cuanto a los presupuestos municipales de 2015, Perezagua afirmó que el equipo de Gobierno va a dar un «tiempo prudencial, 15 o 20 días» a la oposición, para ver si «son generosos a la hora de ceder en algunas cuestiones para aprobar» las cuentas del Ayuntamiento. «Cuando uno quiere

negociar y aprobar un presupuesto, no pueda sacar todo lo que uno pretende. La otra parte (por el PSOE) también representa una buena parte del electorado de esta ciudad», aclaró. «Respetamos las minorías, pero lo que no puede ser es que se impongan a las mayorías», sentenció el concejal.

«Actitud insultante»

Sobre este asunto, la portavoz municipal del PP afirmó que los grupos políticos están a la espera de que el alcalde convoque la Comisión de Hacienda «cuando tenga a bien». Para Alonso, la actitud del PSOE e IU «es insultante» hacia los toledanos, «que ven como sin presupuestos no pueden salir adelante los compromisos adquiridos con los policías, los bomberos y los ciudadanos en general». «El gobierno municipal no es una partida de mus para ver quién echa el órdago más grande entre el PSOE e IU. Los presupuestos son algo mucho más serio», ya que «la ciudad se juega su futuro».

90 puntos sobre 100

Transparencia: el Ayuntamiento logra un sobresaliente

ABC TOLEDO

El Ayuntamiento de Toledo ha logrado una puntuación sobresaliente de 90 puntos sobre 100 en el índice de transparencia en la gestión municipal que la organización Transparencia Internacional realiza para toda España, lo que «constata el importante esfuerzo que el Gobierno municipal ha desarrollado en los últimos años en esta área», según informó ayer el consistorio.

En su último informe de transparencia, esa organización coloca al Ayun-

tamiento de Toledo en el noveno grupo de ciudades con mejor índice de transparencia, treinta posiciones por encima que en el último índice realizado en 2012, cuando la puntuación era de 40 puntos y en la posición 39.

El consistorio toledano se sitúa así por encima de la media española en transparencia, no sólo en el ranking global, sino también en prácticamente todas las áreas analizadas para hacer este índice, según el ayuntamiento.

Entre esas áreas están la informa-

ción sobre la corporación municipal, las relaciones con la sociedad y los ciudadanos, los indicadores de la Ley de la Transparencia de 2014, así como la transparencia en contrataciones de servicios y en información económica y financiera, donde el Ayuntamiento logra la máxima puntuación de 100 puntos.

El gobierno municipal indica que ha impulsado durante los últimos años «un importante trabajo» en materia de transparencia, con el fin de mejorar estos índices de cara a los ciudadanos, con actuaciones como el portal web de transparencia puesto en marcha el año pasado y accesible a cualquier persona con toda la información municipal.

POLÍTICA

Carolina Agudo:
«En el PSOE no hay más opción que poner a la vieja guardia»

S. GALA | TOLEDO
region@diariolatribuna.com

La candidatura de Milagros Tolón para las próximas elecciones municipales de Toledo no parece haberle gustado al Partido Popular de Castilla-La Mancha a juzgar por las palabras que ayer pronunció la diputada del Grupo Parlamentario Popular, Carolina Agudo.

A preguntas de los periodistas en la rueda de prensa que ofreció ayer la parlamentaria en las Cortes regionales, respondió que «al final en el Partido Socialista siempre son los mismos, son las mismas caras de siempre».

Añadió que son los mismos que «arruinaron Castilla-La Mancha y la ciudad de Toledo». Y es que incidió en que «en el Partido Socialista no hay más opción que poner a la vieja guardia, a los mismos de siempre, porque no tienen vistas de futuro ni a gente nueva que quiera liderar este PSOE, o a lo mejor no les dejan». Sin ir más lejos, agregó, «la candidata Milagros Tolón es lo mismo que el señor García-Page».

Desde el Partido Popular de Castilla-La Mancha han sido muy críticos desde el principio con las primarias del Partido Socialista. De hecho, varios portavoces llegaron a decir en más de una ocasión que el retraso en las primarias socialistas se debía a un objetivo de «amañarlas» de cara a que al final los candidatos fueran los que el aparato del partido decidiera y no los que quisieran la militancia.

MOVILIDAD

Coronel Baeza se corta al tráfico por obras del sistema de saneamiento

LT | TOLEDO
redacciontoledo@diariolatribuna.com

Hoy miércoles, a partir de las 9 horas, se registrará un corte de tráfico en la calle Coronel Baeza, con motivo de la ejecución de obras de acometida de saneamiento.

En el cruce con la calle Colombia se instalará un disco de dirección prohibida, derivando los vehículos hacia la calle Panamá.

El Ayuntamiento de Toledo informa que en el cruce con Maestros Espaderos se permitirá el acceso a los garajes de las viviendas del Poblado Obrero. Una vez finalizada la obra, la calzada deberá quedar limpia y segura para los usuarios de la misma.

SANIDAD | HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DEL POLÍGONO

El Sescam firma la resolución por la que se adjudica el nuevo hospital

Se publica esta semana en el perfil del contratante y en los próximos días en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, materializándose así la adjudicación del macro-proyecto sanitario

• El consejero de Sanidad, José Ignacio Echániz, subraya que se están dando todos los pasos para que los toledanos cuenten con un centro que será de referencia regional.

LT | TOLEDO
redacciontoledo@diariolatribuna.com

El perfil del contratante de la página web del SESCAM publicó ayer la resolución por la que se adjudica el contrato de concesión de obra pública para la construcción, conservación y explotación del nuevo Hospital Universitario de Toledo. En los próximos días también se publicará en los diarios y boletines oficiales. De esta manera se materializa la licitación anunciada tras el Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha por el consejero de Sanidad y Asuntos Sociales.

La UTE, integrada por Obrascón Huarte Lain, S.A., Acciona Concesiones S.L. y Desarrollo Concesiones Viarias Dos S.L. (Dragados y ACS), ha cumplimentado toda la documentación requerida por la Mesa de Contratación del nuevo Hospital de Toledo, que dio su conformidad a la propuesta el pasado 15 de enero.

Culmina de esta forma la fase de adjudicación y comienza la cuenta atrás para la formalización del contrato, la redacción del proyecto definitivo y el inicio efectivo de la obra.

A juicio del consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, José Ignacio Echániz, «es una buena noticia para todos los toledanos, que van a poder contar con un



La concesión a 30 años supondrá un ahorro cercano a los 2.100 millones. / V. B.

excelente hospital para atender a los pacientes de la mejor forma posible. Es algo especialmente positivo para que los profesionales sanitarios trabajen en un entorno más moderno, accesible y adaptado a las nuevas tecnologías».

Echániz ha recordado que las obras «son una aspiración de todos los ciudadanos de bien, para llevar a cabo un hospital en cuyo diseño han colaborado decenas de profesionales sanitarios, asociaciones de pacientes y vecinos de Toledo. De esta forma se están dando todos los pasos para que esta provincia cuente con un gran centro de referencia regional».

La oferta de construcción del hospital reduce en más de 91 millones de euros el gasto estimado

Hay que recordar que la oferta aprobada para la construcción del hospital reduce en más de 91 millones de euros el gasto estimado por la Administración, al licitar el concurso durante los 30 años de vigencia de la concesión. Se abarata así en un 4,5 por ciento el presupuesto de licitación, lo que supone una reducción del gasto de 2.259.401 euros al año.

De hecho, el coste de la concesión a 30 años, incluido el de la obra, supondrá un ahorro cercano a los 2.100 millones de euros con el nuevo proyecto respecto al elaborado por el anterior equipo de Gobierno.

APAREJADORES

El segundo curso de Eficiencia Energética y Rehabilitación se impartirá en Toledo

LT | TOLEDO
redacciontoledo@diariolatribuna.com

La Asociación y el Colegio Oficial de Ingenieros Industriales de Madrid, del que depende el COIIM-Toledo, organiza en Toledo a partir del próximo 19 de febrero de 2015, la segunda edición del curso de Eficiencia Energética y Rehabilitación Integral de Edificios, en colaboración con el Ministerio de Fomento, IDAE, la Oficina Española de Cambio Climático (Magrama), la Consejería de Fomento de Castilla-La Mancha, Gas Natural y Lafarge.

El curso va dirigido a todos los agentes que tienen un papel esencial para el desarrollo de la rehabilitación edificatoria como administradores de fincas, ayuntamientos, comunidades autónomas, colegios profesionales de arquitectos, arquitectos técnicos, ingenieros e ingenieros técnicos, empresas de materiales y equipos para la construcción, empresas de servicios energéticos, empresas constructoras, empresas de rehabilitación, empresas instaladoras, entidades financieras y empresas de promoción inmobiliaria. Colectivos, to-

dos ellos, que tienen un papel esencial en el sector inmobiliario y de la construcción y que deben actuar como motores del cambio para transformar el modelo tradicional de construcción, basado en la extensión de la ciudad y en la obra nueva, en un nuevo modelo orientado hacia la mejora del parque inmobiliario construido.

La duración del curso es de 120 horas lectivas y será impartido por un amplio colectivo de profesionales de primer nivel de los diversos sectores implicados en la rehabilitación de edificios.

Se estructura en dos bloques que engloban diez módulos temáticos que abarcan la totalidad de las materias necesarias para comprender el modelo de negocio y desarrollar la actividad. El curso será impartido en la Escuela de la Administración Regional de Castilla-La Mancha en Toledo.

El plazo de inscripción está abierto a través de la Asociación de Ingenieros Industriales de Madrid, cuyo correo electrónico es aiim@aiim.es.

El programa completo del curso puede consultarse en la web del colegio: aiim.es.

ENTRE LOS 6 PRINCIPALES DESTINOS PARA TRABAJAR DESDE QUE EMPEZÓ LA CRISIS

Más de 6.500 enfermeras, ‘obligadas’ a emigrar

El CGE reconoce que el “incremento desproporcionado” de la migración ‘choca’ a pesar de que hay un déficit “importantísimo” en todas las CCAA, salvo Navarra

Domingo, 25 de enero de 2015, a las 20:30

Jesús Vicioso Hoyo. Madrid

Más de 6.500 enfermeras españolas han emigrado, desde que empezó la crisis, a los seis países que más profesionales del ramo demandan, con Reino Unido a la cabeza. Y lo han hecho, según recuerda el Consejo General de Enfermería (CGE), a pesar de que la inmensa mayoría de las comunidades autónomas tienen un déficit “importantísimo” y de que cuando salen fuera no todo son ventajas, ni mucho menos. Pero esta es la única manera de ‘huir’ es la única salida de un recién graduado.

Las grandes ofertas de trabajo de otros Estados, principalmente de Europa, pero también de otros continentes, son cada vez más recurrentes para los enfermeros españoles que se encuentran en situación de desempleo. Suecia, este mismo mes de enero, ha lanzado una propuesta al extranjero para cubrir casi 5.000 plazas, y este es un ejemplo, cada vez más habitual. El CGE reconoce que el “fenómeno” de la migración enfermera comenzó en 1990, pero que actualmente es una “sin opción” desde 2011. Y los responsables del ente recuerdan que solo en los dos últimos años se han destruido 20.000 puestos de trabajo enfermero.

A lo largo del último ejercicio, el de 2014, Reino Unido ha vuelto a ser el principal destino de la enfermería española que busca trabajo fuera. De hecho, ha sido el año récord: 399 profesionales españoles viajaron hasta allí. Le ha seguido, en términos brutos, Alemania, con 189; Francia, con 173; Finlandia, con 132 (cota máxima alcanzada desde que empezó a recibir a enfermeros españoles); Italia, con 124, y Holanda, con 91 (también máximo histórico). Así, solo entre los seis principales destinos se sumaron 1.108 trabajadores del ramo que emigraron en el año que acaba de concluir. Ha remontado las cifras del curso anterior en un centenar de personas y se ha quedado a poco más de una veintena del peor año desde que arrancó la crisis, 2012, cuando se fueron, a estos seis mismos destinos, 1.134.

El millar de emigrantes, desde 2012

El análisis de la evolución exclusivamente entre estos seis países demuestra hacia dónde va la tendencia. Hace una década, en 2004, ‘solo’ marchaban 511 españoles, menos de la mitad que ahora. El medio millar se había estabilizado desde 2003, hasta

que los efectos de la crisis empezaron a notarse a gran escala y, por ende, subió la emigración exponencialmente: 614 en 2009; 675, en 2010, y 914 en 2011. Desde 2012 no se ha perdido el millar.

Tras estos seis principales captadores del talento enfermero español que no logra hueco en los centros sanitarios de su país, se sitúan otros Estados en los que recalcan para decir adiós al paro y que, por orden, son, actualmente, Irlanda, Noruega, Bélgica, Emiratos Árabes, Canadá y Estados Unidos, según la información con la que trabaja el CGE. El organismo que preside Máximo González Jurado señala en sus informes que los que se marchan lo hacen en periodos de entre un año y medio y dos, tiempo en el que, permaneciendo en España, trabajarían un máximo de dos-cuatro meses.

Entre las ventajas está, precisamente, el acumular experiencia, cobrar una media de 1.300 euros mensuales, y conocer sistemas sanitarios distintos al español. Ahora bien, las contras son más que palpables. Los responsables del CGE coinciden en señalar que la experiencia “no les aporta mucho”. ¿El motivo? Que la enfermería española, de primerísimo nivel, “está mucho más avanzada que en estos países”. Y eso se nota en el día a día. Por ejemplo, en Reino Unido, la gran preparación de estos profesionales provoca “desmotivación”. A modo ilustrativo, mientras que en España las enfermeras ponen vías a los pacientes desde los primeros años de Universidad en sus prácticas hospitalarias, en el sistema inglés exclusivamente lo hacen los médicos. “La práctica avanzada de las enfermeras españolas choca con la competencia de las enfermeras británicas”, asevera el CGE.

La barrera lingüística, clave

En otro de los grandes absorbedores del talento nacional, Alemania, “muy pocos” trabajan en puestos de enfermeras. “La mayoría lo hace como técnicos de formación profesional”. Aquí la gran barrera es lingüística: saber alemán a nivel muy alto es imprescindible para trabajar en el puesto para el que están formados. Y, por si fuera poco, en la lista de las contras hay que sumar una no menos importante: “Ni las CCAA ni el Ministerio de Sanidad reconocen las horas trabajadas fuera de cara a contabilizarlas en su carrera profesional de España”.

No obstante, y aunque en no pocos casos el boca a boca de entre los que se han ido y los que buscan trabajo es el espaldarazo definitivo ante la desesperación de no encontrar salida laboral, hay, a veces, facilidades. Italia, por ejemplo, da clases gratuitas de italiano y vivienda en los centros hospitalarios a un precio casi simbólico (entre 50 y 100 euros) y Francia ofrece dos meses de curso intensivo de idioma gratuito en un hotel madrileño.

Sin embargo, la paradoja está sobre la mesa. El CGE recuerda que “las plantillas en hospitales y centros de salud son deficitarias”, y que la situación, tal y como reza en el último informe del Observatorio del empleo enfermero del ente, la “política de costes” basada en la no renovación de contratos, la no cobertura de bajas, la disminución del ratio enfermeras/pacientes y la suspensión de ofertas públicas de empleo provocan un “aumento indiscriminado del paro”.

CASTILLA LA MANCHA.-Una investigación propone un cambio de modelo en la atención domiciliaria a pacientes dependientes inmovilizados

ALBACETE, 23 (EUROPA PRESS)

Un trabajo de investigación del profesor Francisco García Alcaraz, primer ENFERMERO con grado de doctor en Área Sanitaria de Albacete, ha analizado la situación actual de la atención domiciliaria en la provincia en pacientes dependientes inmovilizados, proponiendo un cambio en el modelo asistencial con el fin de realizar mejoras en el mismo. Este trabajo es fruto de una tesis doctoral, que ha estado dirigida por la profesora de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) Victoria Delicado y Jesús López-Torres Hidalgo, médico en Albacete.

El objetivo de la investigación ha sido evaluar la atención integral de ENFERMERÍA a la población dependiente no institucionalizada en el ámbito domiciliario de atención primaria de Albacete y su provincia. Según se recoge en la misma, entre las áreas de mejora identificadas destaca el déficit existente en la valoración del paciente inmovilizado, siendo incompleta la valoración integral (biopsicosocial) y las partes menos valoradas: la social y familiar, así como la sobrecarga del cuidador, ha informado la UCLM en un comunicado.

Las propuestas de mejora realizadas por el doctor García Alcaraz se centran en realizar una estratificación de la población anciana según sus características sociodemográficas y clínicas, así como del estado de salud percibido, mediante un cribado de pacientes reales y potenciales. De la misma forma, se aconseja la coordinación socio-sanitaria y continuidad de cuidados, mejorando la oferta de servicios; mejorar el apoyo a las familias disfuncionales y aquellas con bajo apoyo social, así como potenciar la prevención de las úlceras por presión y caídas por el riesgo elevado en estos pacientes.

Por ello, propone un cambio de modelo de atención domiciliaria en Castilla-La Mancha y aconseja unificar las zonas de salud y sociales actuales, proponiendo además un cambio en el modelo de atención integrada actual a un modelo dispensarizado, aconsejando, por último, caminar hacia un modelo integrado de gestión de casos con nuevos puestos de ENFERMERAS gestoras.

Esta investigación es fruto de una tesis doctoral, con calificación de sobresaliente cum laude, por la que García Alcaraz se ha convertido en uno de los pocos diplomados universitarios en ENFERMERÍA con grado de doctor en Castilla-La Mancha. Actualmente, es profesor asociado en la Facultad de ENFERMERÍA del Campus de

Albacete y ejerce como ENFERMERO de Atención Continuada en la Gerencia de Atención Integrada de Albacete, donde es miembro de la Comisión de Investigación.

Pendientes del desarrollo de la Prescripción Enfermera tras más de cinco años de retraso

Publicado el martes, 27 enero, 2015 por Redacción

Bien es sabido que la prescripción enfermera supone garantizar una mayor seguridad al paciente, reduciendo gastos y burocracia, optimizando los recursos de los que se disponen y mejorando la calidad asistencial que se viene ofreciendo hasta el momento, además de mejorar las listas de espera, disminuyendo el tiempo que los pacientes deben esperar a ser atendidos.

Uno de los puntos de mayor interés para el colectivo enfermero es que, tras más de cinco años pendientes de la aprobación, se desarrolle por completo la prescripción enfermera. Por ello, se trata de uno de los principales asuntos que desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se pretende abordar en la Comisión de Seguimiento del Pacto, una reunión que está prevista en los próximos días, aunque todavía no tiene fecha confirmada. pres

Para el Sindicato de Enfermería SATSE, es vital que la prescripción vea la luz “cuanto antes”, ya que esta normativa supondrá dotar de una mayor y mejor atención al ciudadano, así como conseguir un mayor reconocimiento a la profesión enfermera, y más después de escuchar las declaraciones realizadas por Alfonso Alonso, ministro de Sanidad, en las que reafirmaba que su intención es cumplir la Ley que reconoce la prescripción enfermera.

La historia se remonta a 2009, año elegido para aprobar la Ley 28/2009 del 30 de diciembre (modificación de la Ley 29/2006 del 26 de julio), de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Esta ley reconocía la prescripción enfermera pero, actualmente, sigue pendiente que se desarrolle esta normativa, al no estar reconocida en su práctica de forma legal.

El desarrollo normativo es uno de los compromisos adquiridos por el Ministerio de Sanidad en el Pacto por la Sostenibilidad y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), el cual fue suscrito con la Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por SATSE y el Consejo General de Enfermería (CGE).

Desde la entidad sindical se aboga por defender a los profesionales de enfermería a la hora de poder prescribir medicamentos y productos sanitarios. En concreto, en el caso de medicamentos no sujetos a prescripción médica, se considera que la prescripción debe realizarse de manera autónoma, y los que sí estén sujetos mediante el uso de guías de práctica clínica, asistencial y protocolos validados.

Uno de los fines que se pretende obtener con la aprobación de la prescripción enfermera es facilitar un mayor acercamiento del profesional enfermero al usuario y paciente, disminuyendo de forma notable los gastos y el papeleo burocrático que se da en la administración sanitaria, fomentando los recursos y mejorando la calidad asistencial, teniendo un control más cercano de la evolución del tratamiento a seguir y detectando los posibles efectos adversos que apareciesen, propiciando un mejor cumplimiento terapéutico.

El Ministerio de Sanidad pretende igualar los salarios de Enfermería al nivel de otros países de la UE

Publicado el lunes, 26 enero, 2015 por Redacción

Desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se reconoce que los profesionales sanitarios españoles (médicos, enfermeros, etc) ganan mucho menos que sus homólogos que trabajan en países extranjeros como Reino Unido o Alemania y, por este motivo, Alfonso Alonso, ministro de Sanidad, afirma que se esforzarán en reconocer el esfuerzo realizado por estos profesionales en los últimos años.

Cabe destacar que, según datos ofrecidos por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), los facultativos españoles están siendo “los peor pagados de la Unión Europea, antes de llevarse a cabo la última ampliación”, comenta Francisco Miralles, secretario general de CESM. mnin

En este sentido, Miralles comenta que “el sueldo medio anual en países como Reino Unido, Francia, Holanda, Italia y Alemania, no baja de los 150.000 euros anuales, mientras que en España nos quedamos en la tercera parte”. De hecho, “el servicio autonómico de salud que mejor retribuye las guardias, lo hace a razón de unos 25 euros cada una, mientras que esa misma guardia hecha en Londres triplica su valor”, añade.

Otra de las denuncias que se hace por parte de la Confederación Estatal, son las diferencias salariales que existen entre las distintas comunidades que forman España. Miralles explica que, en muchas de ellas, “difieren hasta el punto de que, según se trabaje en una o en otra, el salario anual puede variar hasta en 15.000 euros”.

La Enfermería, el colectivo más afectado

Con respecto a la enfermería, se trata del colectivo sanitario más afectado debido principalmente a los recortes salariales públicos que se han venido sucediendo durante los últimos años. De este modo, el sueldo mensual de un enfermero trabajador de los Servicios Centrales se sitúa en torno a los 1.400 y 1.500 euros, según fuentes del Sindicato de Enfermería SATSE.

La pérdida retributiva ha sido de hasta un 30% desde que comenzaron a producirse estos recortes, a lo que hay que añadir la desaparición de complementos, la pérdida de días de descanso y la reducción de plantillas a causa de la falta de sustitución de profesionales, lo que ha supuesto huelgas en numerosos centros hospitalarios del país.

Esta situación se agrava en los centros públicos de gestión privada, en los que el

sueldo de los enfermeros todavía es menor, lo que supone que muchos de ellos se vean obligados a marcharse fuera, ya que las condiciones económicas y laborales en países extranjeros superan con creces las del propio país de origen.

5.431 NO ALCANZAN EL LÍMITE EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

Uno de cada cuatro aspirantes MIR "suspende"

Entre todas las titulaciones, un total de 13.207 se han quedado a las puertas de elegir una plaza de formación sanitaria especializada por no superar la nota de corte

Lunes, 26 de enero de 2015, a las 21:25

Hiedra García Sampedro. Madrid

El Ministerio de Sanidad ha admitido a un total de 12.199 médicos para realizar el examen MIR el próximo sábado, pero no todos se presentarán finalmente. Además, aproximadamente uno de cada cuatro de los que realicen el examen no alcanzará la nota de corte para poder optar a una plaza según la tendencia de las últimas dos convocatorias.

Este año, los alumnos tendrán que alcanzar una nota de corte del 35 por ciento de las 10 mejores puntuaciones del examen. Este límite también se dio en la convocatoria pasada, cuando se quedaron fuera un total de 2.881 de los 10.241 presentados (el 28 por ciento no alcanzó la nota). En 2012/2013, cuando el corte estaba en el 30 por ciento, suspendieron un total de 2.550, casi el 22 por ciento de los examinados.

Otros titulados

Además de los titulados en Medicina, también están afectadas por la nota de corte las demás profesiones. En las dos últimas convocatorias no tuvieron opción de conseguir un número de orden un total de 13.207 personas de las 62.004 que se examinaron para acceder a la formación sanitaria especializada, es decir, el 21,3 por ciento 'suspendió'.

En Enfermería, la tasa de suspensos es parecida a la del MIR, es un 20 por ciento (25 por ciento en 2012/2013, y 15 por ciento en 2013/2014). Entre los titulados farmacéuticos es algo más baja (14 por ciento).

Controversia

Esta nota de corte no es bien vista entre el colectivo de los estudiantes de Medicina, ya que según ellos, se ha perjudicado en las últimas dos convocatorias a recién egresados de las facultades españolas, las cuales son las que garantizan la calidad de formación de los alumnos, según el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM). El CEEM asegura que con la nota de corte, el examen se convierte en una prueba excluyente cuando hasta ahora solamente ha servido para ordenar a los aspirantes.



Todos los actores en torno a la hepatitis C. La Asociación de la Prensa de Madrid acogió ayer un debate sobre hepatitis C en el que participaron todos los frentes implicados en el manejo de las nuevas soluciones terapéuticas: Ministerio, autonomías, partidos políticos, clínicos, industria y pacientes. En la imagen, José Martínez Olmos, del PSOE; Begoña Barragán, del Foro Español de Pacientes; Antoni Esteve, presidente de Farmaindustria; Agustín Rivero, director general de Far-

macia del Ministerio; José María González Huesa, director general de Servimedica; Antón Herreros, director general de Fuinsa; Cristina Ibarrola, directora gerente del Servicio Navarro de Salud; José María Alonso, secretario primero de la Comisión de Sanidad del Congreso; Vicente Carreño, presidente de la Fundación para el Estudio de las Hepatitis Virales; Francisco J. Fernández, director de *Duquo Médico* y *Correo Farmacéutico*, y Emilio de Benito, redactor de *El País*.

Sanidad dice que la UE es reacia a una negociación conjunta de precios únicos

Tras varias reuniones sobre hepatitis, la idea es que "cada país saque sus castañas del fuego" | Rivero admite posibles retrasos en el SNS y que el plan español podría haber llegado antes

MADRID
JOSÉ A. PLAZA
jplaza@cpdmedicorivista.es

Una de las vías que prometían solucionar la introducción homogénea y sostenible en los sistemas sanitarios de los nuevos fármacos en hepatitis C podría ser una vía muerta. Agustín Rivero, director general de Farmacia del Ministerio, dijo ayer en un coloquio organizado por Fuinsa y Servimedica en la Asociación de la Prensa de Madrid: "La respuesta de los países europeos es que cada uno se saque las castañas del fuego. España está dispuesta a sentarse y establecer un precio máximo, pero la UE no mueve ni un dedo".

"NO HAY ACUERDOS"

Rivero citó ayer varias reuniones (en comisiones europeas de Farmacia) improductivas y añadió que en febrero habrá otra, en la que confía que este tema entre en el orden del día y pueda desatascarse. Hasta entonces, "no hay acuerdos" ni, por lo que parece, ganas compartidas de que existan.

Va en el plano nacional, Rivero reconoció que "es posible que el Ministerio haya ido un poco atrasado" en el

abordaje de la enfermedad, la estrategia y la financiación: "El único país que tiene un plan nacional específico es Francia; quizá lo tenemos que haber definido antes en España".

El director general de Farmacia dejó caer algunas razones justificando la espera: falta de datos, evolución de la enfermedad y el hecho de que "nadie sea profeta en su tierra: Sanidad prefiere valerse de agentes externos para elaborarlo, aunque tenga técnicos muy capaces". También hizo un guiño a la industria, que acompaña de un recado: "Los laboratorios se están dando cuenta de que deben mirar por el paciente: la industria está bajando precios de forma importante".

Citó dos términos que considera básicos: optimismo y moderación. Vinculó el primero a la aparición de

muchos fármacos para hepatitis C en poco tiempo ("no sólo está sofosbuvir, que parece la penicilina y no lo es, porque solo no hace nada"), y el segundo a una importante "eliminación de la carga viral, no diría todavía curación".

NO DECIR EL PRECIO

Para cerrar su intervención, habló de por qué Sanidad no hace público el precio final de los fármacos: "Hay dos precios, el notificado (a escala europea) y el de cada sistema (más barato tras la negociación con la industria). No decimos el precio real en España porque sería la última vez que una multinacional se siente conmigo a negociar el precio". Y añadió: "A partir de ahora en el nomenclátor sólo se va a señalar el precio notificado, nunca el real, porque ahora estamos haciendo el *Quijote* en Europa".

En cuanto a la visión más clínica, Vicente Carreño, presidente de la Fundación para el Estudio de las Hepatitis Virales, defendió que la prioridad "deben ser los pacientes en fase III y IV", y citó en un "22 o 26 por ciento" los pacientes que necesitan los nuevos fármacos.

Añadió que, salvo excepciones, "las fases I y II 'podrían esperar', y dejó caer que, aun en fases avanzadas, "pueden pasar hasta 10 años hasta que haya descompensaciones".

Como era de esperar, José María Alonso, del PP y secretario de la Comisión de Sanidad en el Congreso, aplaudió las decisiones del Ministerio (plan nacional, negociaciones con la industria, priorizar la clínica...), mientras que José Martínez Olmos, portavoz sanitario del PSOE en el Congreso, se mostró crítico: "Llevamos un año de retraso. ¿Por qué se reacciona sólo cuando se mueven los pacientes?"

En su opinión, compartida por Francisco J. Fernández, director de *Duquo Médico* y *Correo Farmacéutico*, y por los demás asistentes, "hay que repensar el modelo vigente de financiación

de fármacos". Considera que cualquier plan estratégico "debe ser europeo, para poder lograr un coste unitario más racional".

BAJARÁN LOS PRECIOS

Por parte de los laboratorios, Antoni Esteve, presidente de Farmaindustria, apuntó que la industria "debe comprometerse a que los fármacos sean accesibles: es una responsabilidad". Reconoció que los precios son mucho más altos en países desarrollados "porque innovan y fomentan una dinámica competitiva", y auguró que "con el tiempo, los precios de los nuevos fármacos irán disminuyendo". También habló de pacientes: "Las compañías se aprovechan relativamente; lo fundamental es compartir los descubrimientos".

Como representante de las autonomías, Cristina Ibarrola, directora gerente del Servicio Navarro de Salud, defendió que los planes regionales "cambian cosas y se adaptan, sin desmarcarse de los del Ministerio". Begoña Barragán, del Foro de Pacientes, pidió acceso equitativo y dijo que muchos pacientes "no tienen tanto tiempo para análisis".

Vicente Carreño, de la Fundación para el Estudio de las Hepatitis Virales, dijo que la prioridad son los pacientes en fase III y IV, y que las fases I y II podrían esperar

Martínez Olmos, del PSOE, pidió repensar el actual modelo de financiación de fármacos que, tras haber funcionado durante muchos años, habría caducado

Formar a los enfermeros es clave para atender emergencias extra hospitalarias

Publicado el martes, 27 enero, 2015 por Redacción

La formación para los enfermeros que trabajan en el área de Urgencias y Emergencias se antoja fundamental para mejorar la atención prestada a aquellos pacientes que ingresan por emergencias extra hospitalarias. En muchas ocasiones, estos profesionales de enfermería se deben enfrentar a situaciones que, bien sean por atentados o accidentes, requieren de una buena formación y experiencia para hacer frente a este tipo de acontecimientos.

Casos como éstos hace que muchos profesionales sanitarios sufran trastornos psicológicos, por lo que los expertos aconsejan desarrollar una formación complementaria que ayude a los enfermeros a conseguir que la atención ofrecida al paciente sea la más adecuada.

Por ello, desde la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud (EICS), la cual pertenece al Consejo General de Enfermería (CGE) se considera necesario que los profesionales se formen correctamente para atender a las víctimas de una urgencia. Por ello, cada año se organiza el curso de experto en Urgencias y Emergencias, con el objetivo de que los enfermeros sepan que deben hacer y como actuar en cada momento.

Este curso, con plazas limitadas, comenzará el próximo 2 de febrero. Una de las ventajas fundamentales que desde el EICS comentan a la hora de realizar el curso, se basa en el hecho de convertirse en experto en urgencias y emergencias, con gran capacidad de enfrentarse a situaciones de riesgo que permitan controlar los nervios. Si además se ha sufrido algún caso similar, la experiencia que se obtiene ayuda a desarrollar mejor este trabajo.

La práctica va ligada al curso en su mayoría, el cual incluye un trabajo final que consiste en realizar un gran simulacro de intervención, donde los alumnos podrán demostrar los conocimientos adquiridos tras el desarrollo del curso.

Y es que, cada vez son más los servicios de emergencia que exigen a los enfermeros disponer de la titulación de experto para poder trabajar en un área tan específica, y que además requiere tomar decisiones rápidas y eficaces en emergencias.

OCUPA EL PUESTO 19 DE 37 REGIONES, SEGÚN EURO HEALTH CONSUMER 2014

Media Europa tiene mejor sanidad que España

El informe señala el aumento de los tiempos de espera como causa principal del estancamiento

Martes, 27 de enero de 2015, a las 17:44

Cristina Alcalá / Infografía: Sanitaria 2000. Madrid

La mitad de los países europeos adelantan a España en cuanto a su calidad sanitaria. Así lo revela el último informe de Euro Health Consumer de 2014 presentado este martes ante la Comisión Europea, donde se evidencia que 18 sistemas sanitarios son mejor que el español, de un total de 37 regiones analizadas.

A pesar de que el Sistema Nacional de Salud (SNS) ha ganado siete puntos respecto al anterior estudio, la sanidad española se queda estancada en el puesto 19, al conseguir 670 puntos en total de un máximo de 1.000. Este resultado deja en evidencia algunas de las declaraciones que hacen los dirigentes del país cuando reiteran que la sanidad en España es de las mejores del mundo.

Holanda, a la cabeza de Europa

Por delante, no solo le superan países con un peso sanitario importante como Francia, Reino Unido o Alemania, sino también Estonia, Macedonia, Escocia, República Checa, Luxemburgo o la vecina Portugal, entre otros muchos.

El ranking lo lidera Holanda, al conseguir 898 puntos, seguida muy de cerca por cuatro países nórdicos (Suiza, Noruega, Finlandia y Dinamarca). Al otro lado de la balanza, la mayoría de las regiones de la Península balcánica protagonizan la cola de la clasificación (Bosnia-Herzegovina, Rumania, Montenegro y Serbia, entre otros).

Alarmante aumento de los tiempos de espera

Los expertos achacan la posición de España, no solo a las medidas de austeridad implantadas en el país desde el inicio de la crisis, sino también a las disfunciones en la asistencia que existe entre las diferentes comunidades autónomas.

Una situación que ha llevado a un aumento en los tiempos de espera hasta límites "alarmantes", como recalca el documento oficial, provocando que un importante número de pacientes abandonen los servicios públicos de salud. Para solucionarlo, el informe sugiere seguir impulsando los servicios informáticos como la e-salud para

mejorar la calidad y la fluidez de estos servicios.

No obstante, no es todo críticas negativas para el país. Los expertos alaban que los índices de mortalidad infantil en España continúan bajos, que la vacunación de niños y la prevención de enfermedades importantes siguen en buen funcionamiento, así como que los resultados de los distintos tratamientos han mejorando.

Una opinión que han basado en 48 indicadores que cubren seis áreas específicas: derechos e información de los pacientes; accesibilidad al tratamiento y tiempo de espera; resultados; rango y alcance de los servicios; prevención y accesibilidad de los productos farmacéuticos.



Sanidad propondrá que los enfermeros puedan dispensar los medicamentos

El ministro Alonso hará la propuesta en el próximo consejo interterritorial

Madrid, EFE

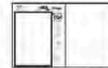
El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, planteará a las comunidades autónomas en un próximo Consejo Interterritorial de Salud su voluntad de sacar adelante la norma que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos por parte de los enfermeros.

Así se lo expresó ayer el titular de Sanidad a los representantes de los enfermeros, con los que ha mantenido una reunión de seguimiento del Pacto por la Sostenibilidad y la Calidad del Sistema Nacional de Salud firmado con la profesión enfermera hace un año y medio y que ha durado más de tres horas. Según ha informado en un comunicado el Ministerio

de Sanidad, durante el encuentro, se ha abordado la tramitación del real decreto que regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos por parte de los enfermeros.

Alonso ha mostrado su voluntad de sacar adelante esta norma y, para ello, ha anunciado que la presentará próximamente a las comunidades en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La de ayer ha sido la primera reunión del seguimiento del Pacto presidida por el titular de Sanidad y, en ella, Alonso se ha comprometido a impulsar todos los acuerdos alcanzados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.



GERARDO BOLLO GARRIDO | PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CUENCA

«LA GENTE CONOCE Y VALORA NUESTRA LABOR»

Los 1.200 enfermeros componen el mayor colectivo profesional de la provincia. Para ejercer su labor en Castilla-La Mancha es obligatorio ser colegiado

PEPE MONREAL / CUENCA

Venticinco años como miembro del Colegio de Enfermería, y más de treinta y cinco en el ejercicio de la profesión, avalan la trayectoria de Gerardo Bollo, quien desde hace cuatro años ostenta la presidencia del organismo que defiende los intereses profesionales de los enfermeros y enfermeras, «titulación que ha tenido diferentes nombres a lo largo de su historia», señala Gerardo, quien tiene un recuerdo muy especial para los antiguos 'practicantes' «que más tarde pasaron a ser ATS, luego DUE y lo más 'moderno' Graduados de Enfermería, aunque lo importante no es el nombre sino la labor que desarrollamos», señala.

¿Qué misión cumple el Colegio de Enfermería?

La defensa de los intereses profesionales de todos sus colegiados. Los sindicatos se ocupan de los asuntos laborales y nosotros única y exclusivamente de los relacionados con el ejercicio de la profesión. Somos una institución sin ánimo de lucro, que no recibe subvenciones, y que se nutre de las cuotas de sus miembros. Con estas aportaciones ponemos en marcha diversas actividades, sobre todo de formación continuada para nuestros miembros.

¿Es un colectivo valorado por el público?

Pienso que sí, y cada vez más. Conocen nuestra labor, en parte, pero no llega a conocer todas nuestras funciones y somos, en cierta medida, quienes le procuramos los cuidados al paciente, naturalmente bajo prescripción del médico. Somos un colectivo cercano, en permanente contacto con el paciente que acude a nosotros.

¿Los recortes en sanidad han afectado a la profesión?

Tenemos a muchísimos compañeros en el paro. Hace poco salió publicado un concurso de traslados para la provincia de Cuenca y solamente se contemplaba una plaza. Comprobando los datos, no me salían las cuentas porque viendo los que se han jubilado y fallecido, ascienden a más de 40, lo que muestra que el recorte es notable. Nos preguntamos ¿dónde están las plazas que faltan?, y nadie nos da respuesta. Lo que ni siquiera nos planteamos es la posibilidad de que se vuelvan a crear las plazas que han desaparecido.



REYES MARTINEZ

[""]

Hace poco que se convocó una sola plaza **vacante** en Cuenca. ¿Dónde están las plazas que **faltan**?

¿Mantiene contacto frecuente con la Consejería?

Menos de los que me gustaría, porque desde que soy presidente hemos mantenido dos entrevistas. Una de ellas a nivel protocolario y otra con motivo de la aparición de los casos de Ebola, pero no fueron reuniones para abordar problemas del colectivo. Necesitamos más contactos y que sean efectivos porque la profesión atraviesa momentos delicados.

¿Confía en la construcción del nuevo hospital?

La maqueta está, aunque pienso que este proyecto nunca

se verá hecho realidad, y por supuesto descarto que se construya en los próximos siete u ocho años, que es el tiempo que me resta para jubilarme.

¿Quién atiende al enfermero cuando necesita cuidados?

¡Pues otro compañero!. Somos muchos y todos con ganas de trabajar. Además, en mi caso, me atienden otros miembros de la familia, también profesionales, porque la saga de los enfermeros continúa. Empezó con mi padre, siguió con mis hermanas; conmigo y con mis hijos que son ya la tercera generación...

PUBLICADO EN 'GENES AND IMMUNITY'

Hallan dos variantes genéticas que protegen a ciertas personas contra el VIH

Un equipo de científicos ha identificado dos variantes de genes que protegen contra la infección por VIH en algunas personas.

Redacción | 29/01/2015 18:37

Un equipo de científicos de la Universidad de Jaén, en colaboración con las universidades de Lleida y Milán, ha detectado dos variantes de genes que protegen contra la infección por VIH.

Según ha informado la Fundación Descubre, los expertos han investigado la resistencia innata que poseen ciertas personas muy expuestas al virus, que no desarrollan la enfermedad debido a ese grupo de genes que lo inactivan. La identificación de estas secuencias genéticas podría servir como diana terapéutica para el ensayo de nuevos tratamientos.

En el estudio publicado en Genes and Immunity, los expertos han detectado que las variantes genéticas 'C4BPA' y 'CR2' protegen contra la infección por VIH. Para llegar a estas conclusiones, los investigadores han analizado el genoma de individuos expuestos a prácticas de riesgo durante años, en concreto, heroinómanos, que no se han infectado a pesar de tener conductas de alto riesgo.

Los investigadores intentaban saber qué protegía a estas personas de la enfermedad a pesar de exponerse durante años a prácticas de riesgo. Para ello, analizaron su genoma centrándose en un grupo de genes que consideraban relacionados a priori con el efecto protector. "Había datos que sugerían que contaban con una ruta genética de inmunidad innata, es decir, una batería de genes que inactivaba el VIH", precisa a la Fundación Descubre el responsable del proyecto Antonio Caruz, de la Unidad de Inmunogenética de la Universidad de Jaén.

Además, explica que, aunque esa batería de genes es común a todos los genomas, hay personas que tienen una variante que funciona de forma distinta.

La novedad del estudio radica en la detección de ambas variantes de genes, que los investigadores han extraído del análisis del genoma de una muestra de un total de 450 pacientes expuestos a VIH por vía sanguínea. De esta manera, Caruz ha señalado que "hemos contado con uno de los mayores grupos de individuos expuestos no infectados del mundo gracias a la colaboración de los Hospitales de Valme (Sevilla) y Reina Sofía (Córdoba)".

Los investigadores han trasladado sus resultados obtenidos en Andalucía a Italia, donde en colaboración con la Universidad de Milán, han contrastado que una de las secuencias de genes con efecto protector, el 'CR2', también está presente en otro grupo de mujeres de riesgo, que son las parejas de infectados por VIH que no presentan la enfermedad. En este caso, se exponen al virus por vía sexual y tampoco se infectan, por lo que han comprobado que una de las mutaciones del gen protege también por este medio de transmisión.

"Estos genes participan en la captura de virus recubiertos de anticuerpos, lo que puede sugerir su implicación en la respuestas a las vacunas de cada paciente, esto es, que funcionen o no dependiendo del genotipo de la persona", adelantan.

Por último, los expertos destacan que estos elementos del genoma podrían considerarse un factor para agrupar a los pacientes en función de sus características genéticas de cara a mejorar la efectividad futura de los tratamientos.



SANIDAD NUEVAS TECNOLOGÍAS

UNA APP PARA CONTROLAR EL CORAZÓN

El CNIC presenta una aplicación interactiva para mejorar la salud cardiovascular

BEATRIZ G. PORTALATÍN MADRID
 ESPECIAL PARA EL MUNDO

En la sede del Centro Nacional de Investigación Cardiovascular (CNIC), la Fundación Pro CNIC presentó ayer la *app El círculo de la salud*, que busca controlar los factores de riesgo cardiovasculares, y cuyo desarrollo ha dirigido el cardiólogo y director del CNIC Valentín Fuster.

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo, pero se pue-

den prevenir a través de factores de riesgo claramente identificables: el colesterol, la diabetes, la obesidad, la tensión arterial, el tabaquismo y el ejercicio físico. No obstante, hay algo fundamental que debe existir para mejorar de verdad nuestra salud: la motivación.

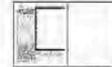
«Este proyecto es un compromiso social y de optimismo», señaló el ministro de Sanidad Alfonso Alonso en la presentación.

La *app* se divide en tres partes: información, motivación y activa-

ción. Antes de empezar a usarla, se realiza al usuario un test que comprueba su estado de salud.

Una vez hecho, empieza la fase de *información*, que se centra en los factores de riesgo. *Motivación* es la segunda fase y la más importante: es aquí donde hay que tomar conciencia para abandonar los malos hábitos e incorporar otros más saludables. Por último, se entra en la *activación*, donde se incluyen consejos específicos y retos semanales.

Las nuevas tecnologías y el desarrollo, manifestaba Fuster, han hecho que sea posible tener en nuestro teléfono una herramienta que nos ayude a mejorar nuestra salud. Sin embargo, reconoce que los precursores de esta idea fueron profesionales como José Luis de la Serna, médico y director del área de salud de EL MUNDO, o Pío Cabanillas, director de Comunicación de Acciona. Ambos, según sus palabras, «fueron quienes pusieron la pasión».



SANIDAD

Los sanitarios ya tienen una guía rápida para actuar ante la violencia de género

Es "única y pionera" en la región y en el país, según Echániz

La Consejería de Sanidad ha publicado la Guía rápida sobre violencia de género para profesionales sanitarios que permite detectar en el centro de salud a una posible víctima y poner a su disposición los recursos

sanitarios, asistenciales o judiciales que necesita. Durante la presentación, el consejero de Sanidad, José Ignacio Echániz, destacó que es "única y pionera" tanto en Castilla-La Mancha como en España.

GUADALAJARA
M.T.A

Los profesionales sanitarios disponen ya de la Guía rápida sobre violencia de género para profesionales sanitarios, publicada por la Consejería de Sanidad, fruto de un intenso trabajo entre responsables de este departamento y del Instituto de la Mujer, del Colegio de Médicos de Guadalajara, la Subdelegación del Gobierno y del ámbito judicial de la provincia.

Se trata de un documento "único y pionero", tal y como destacó el martes el consejero de Sanidad, José Ignacio Echániz, durante su presentación, que pretende, como apuntó la jefa de la Unidad de Coordinación contra la Violencia de Género de Castilla-La Mancha, M^a Angeles Font, que la entrada al centro de salud de una mujer víctima de violencia de género, pueda ser la salida a esta lacra social.

Recopila los protocolos vigentes a nivel nacional y regional para detectar y actuar ante un caso de este tipo y además incluye los contactos necesarios, ya sea de Servicios Sociales o la Guardia Civil, a los que el profesional sanitario puede llamar para ofrecer una salida a la víctima. Más allá de los casos más evidentes, esta guía pretende ser una ayuda para descubrir lo que verdaderamente se esconde detrás de un cuadro de ansiedad, angustia o depresión, que en ocasiones acaba con una prescripción médica o la derivación a otros servicios especializados sin saber realmente cuál es su origen. "La labor de los profesionales sanitarios es inestimable para poder detectar y ayudar, y una vez que se detecta, poder dar información para derivarlo a los recursos necesarios", precisaba Font durante la presentación.

El médico alcarreño, Felipe Chavida, coordinador de esta guía, señalaba que este documento viene a paliar un déficit que existía hasta ahora y es que la información re-



Font y Echániz durante la presentación de la guía.

N.A

cogida en esta publicación estaba dispersa en varios documentos y, en ocasiones, no era accesible para los profesionales sanitarios. "La guía pone a disposición de los profesionales un recurso inmediato en el propio ordenador, donde recoge la historia clínica del paciente, le permite realizar las preguntas apropiadas para sospechar, diagnosticar y tipificar el caso y pone a su disposición toda la información para entrar en contacto con las instituciones que tienen que continuar la protección y la prevención". Y todo ello, según Chavida, "de una manera fácil, accesible en el tiempo e inmediata, y consigue llevar a la práctica algo que ya conocíamos y que estaba disperso", pues añadía que los profesionales sanitarios están en "un lugar privilegiado" para detectar estos casos.

Font destacó el "magnífico" trabajo realizado, entre la Subdelegación del Gobierno en Guadalajara, la Consejería de Sanidad y el Instituto de la Mujer, y ofreció algunos datos sobre esta lacra social. En 2014, denunciaron unas 4.000 mujeres en Castilla-La Mancha y unas 400 en Guadalajara, que teniendo en cuenta, señaló, que solo denuncian el 10 por ciento se trata

de "magnitudes impresionantes".

El consejero de Sanidad dejó claro que esta guía es una aportación de los profesionales del sistema sanitario como "actores principales en esa lucha contra la violencia de género" que va a servir para que tanto en Atención Primaria como en Urgencias puedan intervenir "de una forma más rápida y eficaz". Adelantó que se ha editado por primera vez en Guadalajara, pero el objetivo es que pronto llegue al resto de provincias de la región. Gran parte del contenido de este primer documento será válido para los próximos, pues los protocolos serán similares y únicamente variarán los números de contacto de los servicios a los que deben dirigirse.

Un aspecto novedoso de esta guía es que incluye un algoritmo que permite identificar la vía más adecuada para transmitir la información.

Echániz manifestó el compromiso del Gobierno de Cospedal por seguir luchando contra esta lacra social, con una política común y transversal. "Una sociedad avanzada solo puede seguir avanzando con la igualdad de todos los ciudadanos", concluyó.