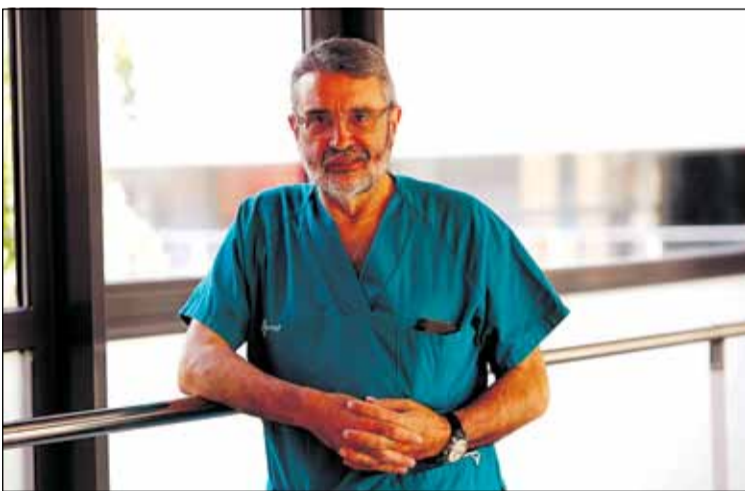




El servicio recupera el Médico Interno Residente (MIR)

La Consejería de Sanidad ha devuelto al servicio de Dermatología del Hospital de León el Médico Interno Residente (MIR) suprimido el año pasado, por lo que cuentan con un profesional más en formación. «El año pasado, con la que estaba cayendo, nos lo quitaron, y le dieron dos a otro hospital de la autonomía, pese a que habían aumentado las plazas a nivel nacional. Este año sí lo tenemos. Y puedo decir con orgullo que, en los últimos años, León es la primera plaza de Dermatología en ser pedida en la Comunidad». Este año, la doctora María Criado Otero eligió la tercera plaza de todo Sacyl, después de cirugía en Valladolid y Traumatología en Salamanca, además de obtener el número 179 de las 9.000 plazas ofertadas en toda España.



Manuel Ángel Rodríguez Prieto, en el Hospital de León. MARCIANO PÉREZ

nos irregulares y/o picor persistente, puede ser una manifestación de melanoma».

EL RIESGO

Prieto cuestiona lo que denomina «patrón oro» de la piel: la belleza y el bronceado. Dos prioridades equivocadas. «El riesgo se conoce, pero lo esconden con excusas como que se han echado fotoprotector 50. Eso está bien ¿pero cada cuánto tiempo? El fotoprotector hay que ponerlo con una cantidad suficiente y repetir cada dos o tres horas. Además, no hay protector 100%. Por eso hay que asociar otras medidas como la hora y el tiempo de exposición, sombreros, sombrillas, ropas, etc».

¿Pero cuánto sol es saludable?

La respuesta del dermatólogo es sencilla: «El agua es muy saludable, pero cuando te tragas el de la piscina puedes perder la vida. Con el sol pasa lo mismo. Hay enfermedades que mejoran con el sol, como la psoriasis y el acné, aporta vitamina D, pero también es verdad que las exposiciones intensas, quemaduras agudas o exposiciones crónicas son la antesala del cáncer cutáneo».

El mejor consejo

Cuando aparece una lesión en la piel hay que acudir cuanto antes al médico para que la valore

Más recursos, el auténtico cambio que se espera en las residencias de mayores

● El 73% de las plazas son de titularidad privada y el 27% de son públicas ● El 82% de los usuarios tienen más de 80 años

ANTONIO PANIAGUA | MADRID

La historia dejó atrás el concepto de asilo de ancianos, lugar donde se recogía a personas desvalidas, sin recursos ni familia. La terminología ha cambiado, pero las herederas de aquellas instituciones, las residencias de mayores, siguen conservando reminiscencias de otros tiempos. La pandemia evidenció las vulnerabilidades de un modelo que permitía la masificación de los usuarios, circunstancia que favoreció la propagación de la covid y una altísima mortalidad. Esa lección ha hecho reflexionar a las administraciones. El Gobierno y las comunidades autónomas quieren dar un giro de 180 grados al sistema. La idea es que los centros se adapten a las necesidades de los mayores que pasan el último tramo de su vida en estos lugares, y no al revés. Un diagnóstico compartido es que el personal que cuida a los dependientes en estas instituciones está mal retribuido y carece de la formación deseable. España se une, pues, a la lista de países que están repensando su modelo. Conforme a los datos del Grupo de Investigación del Envejecimiento del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (GIE-CSIC), se estima que en España hay 6.240 centros donde se proporciona alojamiento y manutención a personas que, en un 82% de los casos, tienen más de 80 años. Todas estas entidades ofrecen 391.000 plazas, que acogen a 281.000 usuarios, de los cuales el 70% son mujeres. Para el presidente de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG), José Augusto García Navarro, el acuerdo alcanzado entre el Ministerio Derechos Sociales y las comunidades autónomas «es un primer paso para avanzar en los cuidados de la larga duración». Tanto la Unión Europea (UE) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) apuestan por que las personas de edad avanzada puedan vivir en su propio domicilio, y cuando no haya más remedio que ir a una residencia, esta se parezca lo más posible a su hogar. A la luz del documento aprobado, que prevé la creación de unidades de 15 convivientes en las residencias, España se mira en el espejo de Dinamarca, donde coexisten centros de mayores de tamaño pequeño y una



Un usuario en un gimnasio de una residencia. JESÚS F. SALVADORES

potente prestación de cuidados en el domicilio. «Si en España se procuran en general unos 40 minutos al día en lo que atañe a la atención domiciliaria, en Dinamarca están dando 3,1 horas para ayudar a la persona a desplazarse, bañarse, comer o vestirse», asegura García Navarro.

INVERSIÓN

Para homologarnos con los escandinavos hay que hacer un notable esfuerzo económico. España dedica a los cuidados de larga duración el 0,74% del PIB, mientras que la media de los países de la UE se cifra en un 1,5%. Pero aún hay más: los ocho países comunitarios más ricos destinan un 2,5% del PIB a esta finalidad.

Entre las nuevas exigencias, se establece que las residencias de nueva planta deberán tener al menos un 65% de habitaciones individuales y un cuidador por cada dos internos. Además, la ratio de personal deberá crecer hasta un 60%. Son medidas que aplaude Vicente Rodríguez, miembro del Grupo de Investigación del Envejecimiento del CSIC, aunque muestra su incertidumbre sobre las residencias ya construidas. «Lo que es-

claro es que todo esto no va a suceder mañana. No sé si será tan fácil adaptar los centros ya existentes, que pueden sufrir restricciones arquitectónicas y de organización del espacio, a las nuevas demandas para crear unidades de convivencia de 15 personas», argumenta Rodríguez.

En un modelo como el actual, con una alta participación del sector privado, no es fácil compatibilizar la excelencia en las prestaciones con la rentabilidad del negocio. Según la estimaciones del CSIC, basadas en datos de 2019, el 73% de las plazas son de titularidad privada y un 27% públicas. Las residencias públicas no siempre están gestionadas por trabajadores a cargo de las diferentes administraciones, de modo que estas se ocupan solo un 13% de las plazas. Los empresarios sostienen que el Ejecutivo ha dado luz verde a un plan sin acompañarlo de una dotación financiera suficiente. El Círculo Empresarial de Atención a las Personas se muestra tajante: «El Gobierno debe garantizar que el nuevo modelo no cueste ni un euro más a los usuarios», dice Cinta Pascual, presidenta de la organización.