

Remitido

HERMANAS HOSPITALARIAS PALENCIA ESPECIALISTAS EN ALTOS CUIDADOS Y PALIATIVOS

Dispone de unidades de convalecencia que proporcionan una asistencia integral, alivian los síntomas de su enfermedad y mejoran la calidad de vida de los pacientes

El envejecimiento de la población es una realidad de nuestra sociedad que hay que aceptar como un logro, no como un problema.

Los servicios sanitarios y sociales de nuestro entorno se están poniendo a prueba. Ante este reto, en Hermanas Hospitalarias hemos apostado por una atención especializada, con recursos asistenciales diferenciados de forma coordinada y cercana a la persona dependiente.

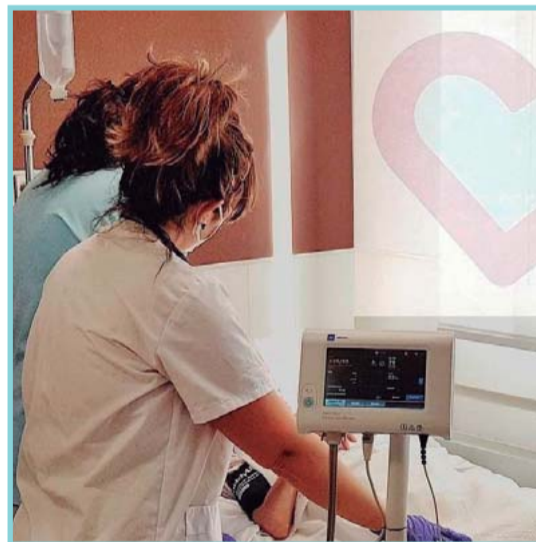
Las necesidades sanitarias de las personas dependientes se deben abordar conjuntamente con las necesidades sociales. Esta combinación de problemas sanitarios y sociales, que requieren de la intervención de un equipo multidisciplinar, es el objetivo del trabajo de Hermanas Hospitalarias Palencia. Debido a nuestra mayor versatilidad, junto al equipo profesional y unas modernas instalaciones, podemos responder a esta necesidad mediante recursos de convalecencia que se basan en programas específicos. Uno de ellos es la atención integral para las personas que, después de una hospitalización, necesitan temporalmente cuidados encaminados a la prevención y rehabilitación de las situaciones de dependencia.

El objetivo de las unidades de convalecencia es proporcionar una asistencia integral, para sanar a la persona en su totalidad, haciendo desaparecer o aliviando los síntomas de su enfermedad, pero también mejorando su calidad de vida y su autonomía, y facilitando su rehabilitación y reinserción socio-familiar.

Dado que las enfermedades asociadas al envejecimiento u otras derivadas de accidentes u otros motivos pueden incrementar el grado de dependencia, unos cuidados de convalecencia diri-

gidos a las necesidades de recuperación funcional evitarán un número importante de ingresos en el hospital. Y lo que es más importante, la asistencia y cuidados dispensados a las personas dependientes estarán adaptados a sus necesidades.

El equipo multidisciplinar de Hermanas Hospitalarias cuenta con médicos y enfermeras especialistas las 24 horas del día, además de geriatras, logopedas, psicólogos y psiquiatras, fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales. También ofrece podología, servicio religioso, cafetería y biblioteca, así como amplias zonas ajardinadas. Todo ello, avalado por una institución centenaria dedicada al servicio de las personas.



Información:
Hermanas Hospitalarias
Dirección: Ctra. Burgos, s/n, 34004 Palencia
Teléfono: 979 16 53 24
Web: <http://www.hospitalariaspalencia.es/>



Hermanas
Hospitalarias

CENTRO SOCIOSANITARIO PALENCIA

Teléfono: 979 16 53 24

www.hospitalariaspalencia.es



«El reto en esta oleada es atender patologías que no se nos pueden escapar»

Manuel Mitadiel
Gerente Regional de Salud

Apunta que para la futura vacunación frente a la covid, Castilla y León se mira en el espejo de la actual campaña de inmunización de la gripe

S. ESCRIBANO

VALLADOLID. Manuel Mitadiel Martínez (leonés nacido en Barcelona en 1956) asumió la Gerencia Regional de Salud en julio de 2019, cuando ya había decidido bajarse del tren de la actividad política tras cuatro años muy trabajados como procurador de Ciudadanos en las Cortes. Experto en gestión y administración sanitaria, la covid-19 ha abierto un paréntesis en la meta que le hizo embarcarse junto a Francisco Igea y Verónica Casado en el gobierno de coalición con el PP y que no es otra que sentar las bases de la reforma del modelo sanitario público. Para garantizar la «sostenibilidad y la calidad a generaciones futuras», dice. Eso será cuando afloje el coronavirus, que es lo urgente. «Formo parte de un equipo que tiene un proyecto de Sanidad», insiste, para poner la mira en lo importante.

–Tienen muy enfadado al personal sanitario con el decreto firmado por el presidente Fernández Mañueco, ¿llevan razón los profesionales?

–El decreto ha sido absolutamente malinterpretado, lo único que facilita es dar a la consejería capacidad para negociar y situar el marco de la negociación.

–Castilla y León tuvo malos datos en la primera ola de la pandemia y volvemos a ser una de las comunidades en peor situación ahora, ¿qué ha fallado?

–No lo sé. En la primera oleada parecía que estaba ligado con la cercanía a Madrid, por el efecto de expansión en las provincias más vinculadas con Madrid. En este caso han estado más afectadas las que menos habían padecido antes. ¿Cuáles son las causas? Se necesitará cierto tiempo para hacer un análisis serio. Es una enfermedad muy joven y las series estadísticas son aún muy cortas.

–En atención a la pandemia ustedes pueden extender las UCI, ¿pero tienen médicos suficien-

tes para atenderlas?

–No solo médicos, tenemos limitación en personal de enfermería. Para tratar a enfermos críticos se precisa un adiestramiento. En verano se ha hecho un esfuerzo en formación en enfermería, lo cierto es que cuando ha estallado la pandemia ha sido insuficiente. Primero porque tenemos un volumen de IT (bajas) y confinamiento muy importante y porque en los grandes hospitales, que son los que más sufren en esta parte de la crisis, la necesidad de expansión (de UCI) ha sido muy grande. Y de esto, no hay en la bolsa de contratación.

–Dijo en las Cortes que van a intentar aprovechar el 'brexit' para repatriar médicos y enfermeras, ¿qué les ofrecen?

–Estabilidad. Las oposiciones funcionan de forma fluida, al menos cada dos años, en este momento y cada año hay concurso de traslados. Seriedad y previsión con respecto a la estabilidad, que creo que es el instrumento de fidelización más importante.

–¿Y en retribuciones puede competir Castilla y León con el exterior y con otras comunidades?

–No estamos mal situados en las tablas de retribuciones. Con una única excepción que estamos trabajando para resolver que es la enfermería hospitalaria. Podemos competir. Quizás hay alguien que juega en otra liga, las comunidades forales (País Vasco y Navarra), porque su financiación no tiene nada que ver con el resto.

–¿Qué han aprendido de esta pandemia? ¿Qué cambiaría y qué potenciaría?

–En la primera fase hicimos una reducción de la asistencia presencial basada en razones de seguridad y en el conocimiento que teníamos en aquel momento de la enfermedad, que no está siendo así ahora. Hubiese mantenido más la actividad presencial, la atención al coronavirus no nos puede despistar del resto de patologías. De las cosas mejores que hemos hecho ha sido el funcionamiento en red, en una única área autonómica para distribuir los medios.

–¿Le da más miedo el coronavirus o patologías graves como ictus o tumores que se pueden estar atendiendo en precario o directamente no atendiendo?