



Una ambulancia llega a la puerta de Urgencias del hospital Santa María del Rosell, en una imagen de este martes. PABLO SÁNCHEZ / AGM

«No tenemos ningún tipo de contención de Atención Primaria»

La presión asistencial en las puertas de Urgencias de los dos hospitales de Cartagena ha aumentado este verano, llegando en algunos días a los 590 pacientes en la de Santa Lucía, algo que el SMS califica como «puntual». «En la puerta del Rosell se ha visto una media de unos 4.500 pacientes al mes, mientras que en la de Santa Lucía se han superado con creces los 10.000. Eso es consecuencia de que no hemos tenido ningún tipo de contención desde Atención Primaria. Hemos sufrido unas guardias terroríficas, de no poder ni comer. Es verdad que influye que hemos tenido mucho desplazado, pero significa que Atención Primaria no está funcionando porque cada vez tenemos más demanda ambulatoria», afirmó Martínez.

UGT alerta de un plan para destinar el Rosell a pacientes paliativos y geriátricos

El Área II no lo desmiente, pero puntualiza que hay muchos proyectos «para este hospital universitario, a corto y medio plazo»

EVA CAVAS

CARTAGENA. El sindicato UGT advierte de que la nueva Dirección Médica del hospital Santa María del Rosell, nombrada el pasado mes de marzo, tiene un plan cuyo objetivo final es destinar este hospital al tratamiento de pacientes geriátricos y paliativos. «Es un proceso que quieren poner en marcha a partir de octubre, pero desde este verano ya hemos apreciado que muchas de las ambulancias de pacientes de residencias de ancianos y cuidados pa-

liativos están llegando al Rosell», explicó Mari Carmen Martínez, portavoz de UGT e integrante en la Junta por la Defensa de la Sanidad Pública en Cartagena.

A preguntas de este periódico, desde el Área II de Salud no desmienten que estos planes existan, aunque sí puntualizan que «el Rosell es un hospital general universitario y tiene multitud de proyectos, a corto y medio plazo, tanto en el ámbito de la geriatría como de hospitalización general, consultas y muchas otras especialidades médicas».

Martínez aseguró que el hospital no está preparado para poder prestar la atención necesaria a todos los pacientes geriátricos y paliativos del área de salud de Cartagena. «Ni en lo que respecta al personal, porque somos dos médicos adjuntos y dos resi-

dentos de primer año, que no pueden atender a los pacientes que llegan en las ambulancias; ni tampoco en cuanto a los medios materiales porque no contamos con los respiradores y ventiladores de los que sí dispone el hospital Santa Lucía. Durante todo el verano hemos tenido la sensación de que había aumentado el número de ambulancias que llegaban con pacientes no reanimables o paliativos y todo apunta a que sus planes son destinar el hospital a ellos», reiteró.

Según la portavoz del sindicato, si los dos médicos adjuntos de la puerta de Urgencias del Rosell se dedican a atender a los pacientes que llegan en ambulancias, «todas las patologías ambulatorias quedarán en manos de los residentes de primer año, y eso redundará en que aumenten los

tiempos de espera, las reclamaciones y, probablemente, las agresiones a personal sanitario».

El temor de que el Rosell acabara destinándose a atención geriátrica se había disipado hace casi quince años, cuando el entonces gerente del Servicio Murciano de Salud, José Manuel Allegue, aseguró en una entrevista en LA VERDAD que no sería «ni un geriátrico ni un apéndice del complejo de Santa Lucía», ante las dudas que se habían plantea-

Aseguran que el centro no cuenta ni con el personal suficiente para prestarles atención médica ni con el equipamiento necesario

do en aquel momento, tanto desde la Federación de Asociaciones de Vecinos (Favcac), como de la entonces diputada regional por el PSOE Teresa Rosique.

También en la misma época, la consejera de Sanidad, María Ángeles Palacios, insistió en que el hospital Santa María del Rosell «tendrá entidad propia y que sus servicios complementarán los que oferte el nuevo centro sanitario». Unos años más tarde, en 2016, la Asamblea Regional aprobó una Ley para que el Gobierno regional mantuviera el Rosell, con todos los servicios, como segundo centro sanitario general de Cartagena.

En cuanto al hospital Santa Lucía, Mari Carmen Martínez destacó la labor que está desempeñando la subdirectora médica, Esther Montoro. «Ha conseguido que siete de los residentes de familia que acababan en julio se queden por lo menos un año. Es la primera vez que pasa esto desde hace al menos entre 15 y 20 años. Eso nos ha dado al resto de médicos un respiro porque tenemos la tranquilidad de que está haciendo un buen trabajo».

El Santa Lucía incorpora nuevas terapias regenerativas para enfermas oncológicas

LA VERDAD

CARTAGENA. El Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Santa Lucía ha incorporado una nueva línea de tratamiento regenerativo y funcional destinada a mejorar la calidad de vida de mujeres con secuelas tras tratamientos oncológicos y pacien-

tes afectadas por dermatosis vulvares avanzadas.

Este avance en la cartera de servicios incluye la aplicación de terapia láser ginecológica y la infiltración de ácido hialurónico de uso médico, técnicas ya utilizadas en otros campos de la medicina regenerativa y que ahora se integran en el trata-

miento ginecológico de patologías complejas. El Santa Lucía se convierte así en el primer hospital del Servicio Murciano de Salud (SMS) en utilizar la laserterapia en estas pacientes, que ya se venía realizando en patología del tracto genital inferior oncológica, así como para el tratamiento de los condilomas vulvares.

Estas terapias suponen un importante paso adelante en el tratamiento del síndrome genitourinario de la menopausia tras tratamientos oncológicos, o el liquen escleroso refractario y limitante, lo que permite ofrecer una alternativa funcional y mínimamente invasiva en casos donde las opciones clásicas son limitadas.

Mejoría de síntomas

Hasta la fecha, unas 25 pacientes ya se han podido beneficiar de estos tratamientos desde que estas terapias iniciaron su anda-

dura a mediados de marzo, con resultados muy positivos tanto en la recuperación funcional como en la mejoría de síntomas.

Las pacientes son evaluadas de forma integral por el equipo especializado, lo que garantiza una indicación individualizada y un seguimiento clínico adaptado. La implementación de estas terapias se enmarca en el compromiso del servicio con la innovación y la atención personalizada centrada en la mujer, según informó la gerencia sanitaria en un comunicado.