

## Editorial

## Turismo y salud, un binomio de éxito en pleno Mediterráneo

**E**stamos en pleno Mediterráneo. Precisamente, una de las áreas turísticas más importantes de Europa, y que atrae, cada año, a un mayor número de visitantes.

Al mismo tiempo, nos hallamos en un territorio de probada excelencia en materia sanitaria. Nuestros centros hospitalarios, públicos y privados, cuentan con un merecido prestigio por la fiabilidad de sus recursos y la solvencia de sus profesionales. Ni siquiera quienes más cuestionan las diferentes medidas que los sucesivos gobiernos adoptan en materia de política sanitaria ponen en duda esta aseveración.

A partir de este planteamiento, resulta absolutamente lógico enlazar uno y otro concepto y potenciar un binomio definitivamente destinado al éxito: el que forman el turismo y la salud. Muchas voces se están dejando escuchar últimamente al respecto, reclamando una acción institucional decidida a favor de la potenciación del turismo de salud en nuestra Comunidad. Y, lógicamente, reclamando también que el sector privado trabaje codo con codo junto a la Administración en este propósito.

Numerosas son las ventajas que conlleva la promoción de este tipo concreto de turismo. La más importante, posiblemente, es su capacidad para atraer a visitantes de un alto poder adquisitivo, dispuestos a consumir servicios y prestaciones relacionados con la salud y a generar, en consecuencia, una amplia dinamización económica y una sobresaliente reactivación de la ocupación en este ámbito económico.

Contrariamente a otras vertientes de la demanda turística, que bien conocemos en nuestra Comunidad por nuestra condición de destino de sol y playa, el turismo de salud no implica un gran consumo ni de territorio, ni de patrimonio, ni de bienes naturales, ni de ningún otro recurso que vaya en detrimento de la integridad medioambiental o de la convivencia ciudadana. En este sentido, las ventajas son claramente superiores a los inconvenientes, como resulta palpable y evidente mediante cualquier análisis objetivo de la cuestión.

¿Cuál ha de ser, por tanto, la estrategia que hemos

de seguir, desde nuestra Comunidad, para hacer posible que el binomio turismo y salud se desarrolle en las proporciones que todos deseáramos? Teniendo en cuenta que la materia prima (que no es otra que el clima, el territorio y el patrimonio natural) ya juega a nuestro favor, el reto pasa, indudablemente, por crear las infraestructuras y los equipamientos necesarios para erigirnos en un destino atractivo de cara a este colectivo de visitantes.

Por supuesto, tampoco hemos de caer en el error de que partimos de cero. No es así, en absoluto. Hace ya muchos años que miles de turistas acuden a nuestra tierra en busca de salud y bienestar, y encuentran en ella los servicios que requieren. Ahora bien, puede que haya llegado el momento de dar unos cuantos pasos más allá y propiciar una decidida apuesta en pro del turismo de salud, actualizando, modernizando, ampliando e incrementando los equipamientos que han de permitir un claro progreso de esta actividad.

## ¿Qué les pasa a los médicos?

José Antonio Ávila Olivares. Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA)



**C**uando todavía no se ha difuminado, sino todo lo contrario, el hondo malestar causado por las declaraciones de Francisco Miralles, secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), en las que afirmaba que las enfermeras no pueden liderar las Unidades de Gestión Clínica por ser profesionales "con un rango inferior" y, por tanto, no puede estar por encima del médico en una estructura jerarquizada, aparece ahora el médico de familia Vicente Gasull, actual presidente autonómico de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN-CV), quien ha manifestado que para hacer sostenible nuestro sistema sanitario es necesario otorgar más protagonismo a la Primaria, cuestión que compartimos, y dar mayor responsabilidad a los médicos de familia, pues son los que tienen en sus manos el justo y equitativo reparto de los recursos sanitarios y, por tanto, deben ser ellos los responsables de su uso adecuado.

Dos posicionamientos anti-enfermería que vienen a sumarse al del médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública Javier Castrodeza, al frente de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, al presentar una cronología para la implantación de las especialidades de Enfermería totalmente inaceptable porque demora hasta el año 2024 el desarrollo completo e implantación de las especialidades enfermeras que comenzó hace 27 años, en 1987, con el Real Decreto de Especialidades de Enfermería, sustituido por otro en 2005.

Y lo dicho hasta ahora se complementa con la iniciativa del diputado José Martínez Olmos, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y portavoz de Sanidad del PSOE en el Congreso de los Diputados, el cual presentó recientemente una proposición no de Ley instando al Gobierno a

elaborar y desarrollar una nueva estrategia que impulse y modernice la Atención Primaria de salud, al tiempo que solicita se articulen medidas para relanzar la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, haciéndola más atractiva para los médicos que acceden a la prueba MIR, dado que en la última convocatoria quedó vacante un número relevante de estas plazas.

Son cuatro muestras más que evidentes de que algo está pasando en el colectivo médico con respecto a Enfermería. A la CESM le viene muy bien acudir a las elecciones sindicales en coalición con Enfermería bajo la denominación de CEMSATSE para obtener su rédito correspondiente a pesar de tildar a las enfermeras de "profesionales de rango inferior". Los de SEMERGEN-CV siguen enrocados en la figura trasnochada del médico como único valedor y salvador del sistema sanitario, sin mirarse en el espejo y preguntarse quién tiene realmente la culpa. Por su parte, al Gobierno le da igual que la profesión enfermera lleve 27 años sin un cuadro ultimado de especialidades y propone finalizarlo, en el mejor de los casos, para el año 2024. Y, por último, el PSOE se preocupa por hacer más atractiva la Primaria a los MIR, pero olvida la falta de plazas específicas para Enfermería Familiar y Comunitaria, a pesar de que las primeras promociones de esta especialidad enfermera ya han acabado su periodo formativo y no tienen plazas laborales específicas donde ejercer su profesión y, además, sigue sin convocarse la prueba de evaluación de la competencia de esta especialidad.

Ante tal acumulo de cuestiones, hay que decir que ¡YA está bien de tanto atropello profesional! El colectivo de Enfermería está muy hartado de tanto menosprecio por parte de algunos médicos que trabajan para su sindicato, la Administración o incluso para los partidos políticos, ya estén éstos en el Gobierno o en la oposición. Claro que no se puede generalizar y que

los habrá que no piensen igual, pero resulta que los que tienen el poder son los que piensan, deciden y actúan de manera tan perjudicial para el colectivo enfermero.

Este panorama tiene que hacer reflexionar a toda la Enfermería española. Colegios profesionales, sindicatos de Enfermería, asociaciones y sociedades científicas, así como a escuelas y facultades de Ciencias de la Salud. Se debe exigir respeto y reconocimiento para la profesión enfermera. La época en la que las enfermeras eran consideradas subalternas de los médicos y su ejercicio profesional se limitaba poco más que a unas cuantas técnicas ha quedado muy atrás, aunque a muchos les cueste todavía aceptarlo. La atención sociosanitaria ha evolucionado a marchas forzadas durante las últimas décadas, pero parece que algunos médicos siguen anclados en modelos obsoletos y completamente alejados de la realidad. La sostenibilidad de nuestro sistema sanitario no pasa sólo por potenciar la figura del médico; de hacerlo, se estaría cometiendo un grave error de estrategia política, pues el futuro en sanidad pasa por potenciar a los equipos interdisciplinarios y la gestión eficiente, teniendo muy en cuenta el liderazgo del profesional mejor capacitado y preparado. Un título académico de Medicina o de Enfermería no capacita para la gestión de recursos y/o personas. El sistema sanitario del siglo XXI exige una nueva perspectiva profesional de enfermeras y médicos junto con otros profesionales sanitarios, capaces de hacer frente a retos como la atención a la cronicidad o el aumento del envejecimiento poblacional. En estos aspectos, el cuidar y el curar deben ir de la mano y no uno detrás de otro como muchos parecen desear; no obstante si hubiera que priorizar, considero que en estos momentos, y con el contexto social que tenemos, habría que apostar más y mejor por el cuidar.