



9 de marzo de 2015

1. **INAUGURACIÓN DEL HOSPITAL DE LLIRIA. POSTURA DEL SIMAP-IS Y SU REPERCUSIÓN EN PRENSA.**
2. **OTRAS NOTICIAS SOBRE HOSPITAL DE LLIRIA.**
3. **CONCURSO JEFATURAS DE SECCIÓN (2ª OLEADA).**
4. **ARTICULOS FONDO:**
 - a. **¡Deja de teclear y mírame!,** por Rafa Bravo.
 - b. **Miedo a errar y cómo recomponer,** por Maxi Gutiérrez.
 - c. **Equivocarse, del verbo aprender,** por la Dra. Tethiseri.

Estimados amigos, en este envío os damos cuenta, en primer lugar, de la inauguración del flamante **hospital de Llíria**, dentro del Departamento del hospital Arnau. La infraestructura parece que contará con una plantilla de 440 profesionales, 98 habitaciones individuales, 45 consultas externas, cinco quirófanos, un área de urgencias, una unidad de hospitalización domiciliaria y servicio de rehabilitación.

Sin embargo, desde SIMAP-IS se ha querido poner de manifiesto a través de un comunicado, que ha sido ampliamente recogido en distintos medios de comunicación, que esta inauguración ha sido una mera pantomima. Una pantomima con fines electoralistas. Un espejismo, un intento demagógico de manipulación de la opinión pública. ¿Por qué decimos esto? Porque el hospital no se abre, sólo hay un mínimo de actividad para poder justificar la parafernalia de los políticos. Se colocó material casi de atrezzo (incluso de las instalaciones de La Fe Campanar), se dio cita a pacientes que después se avisó que seguirían las consultas en los centros habituales, para así crear una ficción de hospital funcionando y poder ser aprovechado y obtener rédito electoral.

Sabemos que la apertura de un hospital es compleja y se realiza en fases. Muchos de nosotros hemos participado en la apertura de nuevos comarciales y en el traslado de instalaciones. Pero lo que se ha hecho en Llíria nunca lo habíamos visto con tal desfachatez. Además de los problemas creados y a los que todavía no se ha encontrado solución (hospitalización psiquiátrica, sistema de guardias médicas, plan de prevención de riesgos...), nuestros gestores piensan que los ciudadanos somos *tontunos* y no nos damos cuenta cuando nos ofrecen una representación teatral. Es un

truco medieval que al parecer piensan que funciona, para entretener al pueblo. Sentimos, por otro lado, que el ministro Alonso y el cardenal Cañizares hayan restado protagonismo en esta gran comedia al gran responsable, nuestro honorable Alberto Fabra. Presidente, le pedimos, por favor, un poco de respeto y consideración a los ciudadanos, pacientes y trabajadores de la sanidad.

A continuación os aportamos las últimas resoluciones de **convocatoria de concurso para jefaturas de sección**. Llama la atención la prisa que se está dando en sacar las plazas, tras años de sequía.

Y para finalizar, unos escritos que nos han parecido interesantes. El primero (**¡Deja de teclear y mírame!**) sobre la entrevista clínica con la pantalla delante y los problemas que ocasiona a ambos actores del acto médico. Se comenta un estudio que analizó las miradas de médico y paciente, concluyendo que hay mucho que trabajar dada la importancia de esta interacción. Dos posts de compañeras residentes (“**Miedo a errar y cómo recomponer**”; “**equivocarse, del verbo aprender**”), que analizan nuestra actitud y sentimientos ante el error. Nos sucede en nuestra vida profesional, y resulta duro. Y se comenta poco. (Recomendaciones de Sergio Minué).

Y no olvidar:



Es inadmisibile que todavía tenga que existir este día. Eduquemos en igualdad y no consintamos la diferencia en derechos y retribuciones.

1. APERTURA HOSPITAL DE LLIRIA. POSTURA DEL SIMAP-IS.

Hospital de Lliria, inauguraciones 'a medias' a las puertas de las elecciones

Simap denuncia las deficiencias del centro hospitalario que ha sido inaugurado esta semana por el president Fabra y el ministro Alfonso Alonso

El sindicato y la oposición denuncian la "gran mentira" de un centro con carencias en el equipamiento en lo que califican de un acto "electoralista"

eldiariocv / agencias - Valencia

06/03/2015 - 14:14h

http://www.eldiario.es/cv/generalitat_en_quiebra/Hospital-Lliria-inauguraciones-puertas-elecciones_0_363614135.html

El hospital de Lliria carece del equipamiento "más elemental"

Simap-Intersindical denuncia que la apertura del centro ha sido "una farsa" ya que apenas está operativo

Un hospital con vistas electorales

http://ccaa.elpais.com/ccaa/2015/03/06/valencia/1425658630_884438.html

Simap-Intersindical Salud denuncia que Lliria carece "del equipamiento más elemental para funcionar"

Simap-Intersindical Salud denuncia que Lliria carece "del equipamiento más elemental para funcionar"

[Simap-Intersindical denuncia carencias en el recién abierto Hospital de Lliria](#)

[SIMAP considera inauguración del Hospital de Lliria como acto propagandístico | \[www.lasprovincias.es\]\(http://www.lasprovincias.es\)](#)

[La 'gran mentida' de la inauguració de l'Hospital de Lliria](#)

<http://es.newhub.shafaqna.com/ES/249961-Simap-Intersindical-Salud-denuncia-que-Lliria-carece-del-equipamiento>

<http://www.lavanguardia.com/local/valencia/20150306/54428794402/simap-considera-inauguracion-del-hospital-de-lliria-como-acto-propagandistico.html>

2. OTRAS NOTICIAS SOBRE INAUGURACIÓN HOSPITAL DE LLIRIA.

‘En el hospital de Lliria andaban todos como locos pero todo está vacío’

El ministro de Sanidad ha inaugurado el complejo sanitario que dará cobertura a 85.000 personas

03.03.2015 | 12:35

El arzobispo Cañizares bendice el nuevo hospital en presencia de las autoridades. Foto: F. Bustamante



Sin laboratorio, rayos ni quirófanos

El hospital de Lliria será inaugurado hoy sin contar con la estructura básica, según ha podido saber este periódico. No hay laboratorio, ni servicio de Rayos, ni quirófanos (ni de urgencia ni de programada) y apenas camas de hospitalización. En la puerta de urgencias habrá dos unidades de vehículos del Samu para trasladar a los casos urgentes que lleguen al hospital Arnau de Vilanova. Parece ser que el centro tenía que haber sido inaugurado el 27 de marzo pero ha sido el propio conseller Llobart quien ha forzado que sea hoy.

pilar g. del burgo | Valencia

El hospital de Lliria se estrenó ayer como instalación sanitaria para dar asistencia especializada a los vecinos de 31 municipios de las comarcas del Camp del Túria y de los Serranos, aunque los primeros usuarios que inauguraron el nuevo recinto no pudieron entrar por la puerta principal, como hubiera correspondido en tan celebrada efeméride, sino por la lateral de las consultas externas, ya que la grande se reserva para que sea el ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, quien hoy la flanquee con todos los honores y abundante séquito autonómico.

Los pacientes que ayer acudieron a una consulta o a una sesión de fisioterapia se quedaron desconcertados de ver lo escaso que era el hospital en si mismo.

«Había mucha gente por allí, pero todos limpiando, colocando, llevando unas cosas y otras, poniendo carteles, rótulos..., pero el centro estaba vacío, completamente vacío, no había nada», declaró uno de los usuarios que ayer había sido citado en el nuevo complejo hospitalario.

El vecino de una localidad de la comarca de Los Serranos indicó que ayer había muy pocos pacientes, apenas media docena en consultas externas y tres más en el gimnasio donde los fisioterapeutas dan las sesiones de rehabilitación, que al parecer es el único espacio que está completamente finalizado.

«Dentro del hospital iban todos locos, da la impresión de que todo está vacío, yo iba abriendo puertas de despachos y consultas y no había nada, ni un mueble», indicó el usuario que resaltó que los trabajadores se movían a un ritmo frenético y caótico.

Lo único que este vecino vio fue «una zona de muchos sofás, pero luego no hay nada más».

Curiosamente y tras finalizar la sesión de fisioterapia le dieron una nota con la orden de que para la siguiente visita tendría que ir al ambulatorio de Lliria, «eso me ha extrañado mucho», agregó.

Otras fuentes próximas a empresas subcontratadas que trabajan sin horario en la puesta a punto del nuevo centro indicaron que hay plantas que ni siquiera tienen tabiques.

Autobús municipal

Por otra parte, el Ayuntamiento de Lliria, que dirige el popular Manuel Izquierdo, sí ha cumplido su compromiso con los vecinos al poner en marcha el autobús municipal que conecta la población con el centro hospitalario, situado a 5 km del municipio del Camp del Túria. El servicio realizará el recorrido cada media hora en ambos sentidos, hará seis paradas a la ida y dos a la vuelta.

En el itinerario hacia el hospital, el autobús parará en la estación de metro, en la calle San Vicent, en el centro de salud, en la iglesia de María Madre, en la calle Alcublas y en

la calle Ausias March. De retorno, se detendrá en dos puntos de la calle Duc de Liria y finalizará en el metro.

El alcalde declaró ayer a través de una nota de prensa que el horario del autobús estará coordinado con los de las cuatro líneas interurbanas y con los del metro para garantizar el acceso a la instalación sanitaria.

«Los vecinos de nuestra localidad van a tener todas las facilidades para acceder al hospital», recalcó Izquierdo. No ocurre así con los usuarios procedentes de las localidades de la comarca de los Serranos que tendrán que realizar un viaje largo y empalmar varias líneas de autobuses si quieren llegar a la hora a la consulta.

«Finalización de las obras»

Por otra parte, la gerencia del departamento convocó ayer a los representantes sindicales de la Junta de personal al acto de «finalización de obras» del hospital de Liria, a la que asistirá el ministro Alfonso Alonso, el presidente de la Generalitat, Alberto Fabra, y el conseller de Sanidad, Manuel Llobart.

«Resulta curioso que en vez de decir que van a inaugurar, nos inviten a la finalización de las obras», declaró la delegada del CC OO en el departamento, quien reiteró que la puesta en escena de hoy es «puro electoralismo».

La Conselleria de Sanidad recordó ayer que el hospital tendrá 98 camas en habitaciones individuales, de las que 49 están diseñadas para poder doblar la ocupación en caso de necesidad y que la apertura se hará de forma escalonada hasta que estén en funcionamiento el 100 por cien de los servicios. Así, lo primero que se pondrá en marcha será consultas externas y en los días posteriores funcionará el resto, aunque no se especificó qué servicios.

La instalación tendrá seis quirófanos y 12 camas de reanimación y críticos, 45 consultas locales, 13 puestos de observación y 17 consultas de urgencias, junto a los 13 puestos del Hospital de Día polivalente.

El centro, en el que trabajarán 415 personas, está concebido como Hospital de Alta Resolución.

<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2015/03/03/hospital-lliria-andaban-locos-vacio/1233242.html>

Un hospital con vistas electorales

Alberto Fabra abre en vísperas de las autonómicas un hospital que había estado paralizado durante dos años por falta de fondos

Jaime Prats Valencia 3 MAR 2015 - 18:31 CET

http://politica.elpais.com/politica/2015/03/03/actualidad/1425403905_975892.html

El Hospital de Llíria abre sus puertas y Fabra anuncia que el de Gandia se inaugura en un mes

/ J. Signes

El centro, que dará servicio a 31 municipios, irá aumentando su actividad hasta llegar al cien por cien a final de mes

efe | valencia

3 marzo 2015 16:06

<http://www.lasprovincias.es/comunitat/201503/03/hospital-lliria-abre-puertas-20150303121926.html>

El Hospital de Llíria se inaugura bajo mínimos



Aspecto que ofrecía ayer la unidad de Urgencias del Hospital de Llíria. :: J.SIGNES

Sanidad asegura que las instalaciones estarán operativas al cien por cien a finales del mes de marzo

Los primeros pacientes no podrán ingresar hasta la próxima semana en el centro sanitario

LAURA GARCÉS

VALENCIA

4 marzo 2015 00:50

Tres camas prestadas para inaugurar la UCI de Llíria vuelven a un hospital catalán.

Un transportista recogió la misma tarde del martes el mobiliario cedido para el acto oficial

06.03.2015 | 02:40. Pilar g. del burgo | valencia

Horas después de celebrar por todo lo alto y con ministro de Sanidad incluido la inauguración del hospital de Llíria, que fue presentado en sociedad como un sietemesino prematuro, un camión de transporte recogía tres de las cinco camas que estaban colocadas en la UCI para llevárselas de regreso a un hospital de Barcelona que las había prestado para el evento. En el mismo viaje se cargaron también varias mesillas que se habían cedido para la ocasión y tenían que volver a sus lugares de origen, según informó ayer a Levante-EMV la delegada sindical de CC OO en el departamento de salud, Concha Martínez.

Las camas de la UCI que se quedarán en el hospital de Llíria todavía están de camino. Por otra parte, los colchones y las mesillas definitivas de la Unidad de Cirugía Sin Ingreso (UCSI) han empezado a llegar al servicio, porque las que se mostraron el día de la visita del séquito oficial también habían sido cedidas.

La misma portavoz sindical declaró que en el nuevo centro hospitalario de Llíria todo es un «derroche», según opinaron varios trabajadores que no entendían como se estaban haciendo (y pagando) guardias de 17 horas, de tres de la tarde a ocho de la mañana, sin que haya enfermos para atender.

Sin agujas de extracción

El servicio de urgencias del centro tampoco da para muchas atenciones, a tenor de la carencia de material básico, ya que no hay glucómetros para medir los niveles de azúcar, ni agujas de extracción y aunque las tomas de oxígeno sí que están instaladas los profesionales carecen del agua específica que requiere el mecanismo para aplicárselo al paciente que necesite este tipo de asistencia.

La falta de medios en este servicio crítico ha obligado a trasladar al hospital Arnau de Vilanova a varios pacientes que requerían una actuación urgente.

Por otra parte, la diputada de Compromís Mónica Oltra criticó ayer las «graves deficiencias» del nuevo centro hospitalario tras la inauguración, «precipitada y electoralista». La parlamentaria apuntó que el nuevo hospital comarcal, que se ha bautizado de Alta Resolución por la Conselleria de Sanidad, se inauguró con un 60 % de personal y camas y con falta de servicios, como la UCI, que sí se enseñó a los representantes políticos pero no a los visitantes que a continuación recorrieron las instalaciones, ya que una vez finalizada la visita oficial la unidad quedó clausurada, como pudo comprobar este rotativo.

Tiempo perdido para un infarto

Oltra lamentó que en el centro no haya servicio de Rayos ni laboratorio, «esto supone que puede llegar una persona con una enfermedad grave, un infarto o que haya sufrido un accidente y que se lo tengan que llevar al Arnau porque en Lliria no hay Unidad de Cuidados Intensivos, por lo que esa persona habrá perdido un tiempo vital para su supervivencia».

Por otra parte y como ha informado este periódico, la fecha de la inauguración estaba prevista para la última semana de marzo pero fue el propio conseller de Sanidad, Manuel Llombart, quien ordenó que se realizara la apertura aunque fuera en falso para revitalizar la figura del presidente de la Generalitat Alberto Fabra delante del ministro Alfonso Alonso.

La Comisión Cívica por un hospital digno en el barrio de Campanar cuestionaba ayer qué tipo de inspecciones había pasado el nuevo hospital.

Los dos vehículos SAMU aparcados en la entrada a urgencias son la única garantía de que el paciente que acuda en situación crítica será trasladado al Arnau o a La Fe para ser atendido.

<http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2015/03/06/tres-camas-prestadas-inaugurar-uci/1234854.html>

Los sindicatos temen que se compartan guardias en Lliria y el Arnau

El nuevo centro sanitario comarcal atiende dos urgencias y 44 consultas externas en el segundo día de actividad

LAURA GARCÉS

VALENCIA

6 marzo 2015 01:31

<http://www.lasprovincias.es/comunitat/201503/06/sindicatos-temen-compartan-guardias-20150306004147-v.html>

Entrevista | Manuel Llombart

El conseller de Sanidad asegura que a final de mes el hospital de Lliria estará operativo al cien por cien

07.03.2015

|

23:40

El responsable de la sanidad pública valenciana ha reconocido antes las cámaras de Levante TV que el hospital de Lliria fue **inaugurado esta semana solo con el 50 % de su infraestructura** aunque para final de mes, aseguró, estará ya al cien por cien. En Gandia el traslado de enfermos al nuevo edificio también tendrá lugar los últimos días de marzo. No sabe si irá en la lista de Fabra. Y dice que si se lo pide, se lo tendrá que pensar.

Pilar G. del Burgo |

3. CONCURSO JEFATURAS DE SECCIÓN (2ª OLEADA).

- [Jefe de la Sección de Cirugía General y del Aparato Digestivo \(Hospital Arnau de Vilanova\). \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)
- [Jefe de la Sección de Neurofisiología Clínica \(Hospital Arnau de Vilanova\) \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)
- [Jefe de la Sección de Neurología \(Hospital Arnau de Vilanova\) \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)
- [Jefe de la Sección de Neurología \(Hospital de la Marina de la Vila Joiosa\) \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)
- [Jefe de la Sección de Obstetricia Ginecología \(Hospital Arnau de Vilanova\) \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)
- [Jefe de la Sección de Oncología Médica \(Hospital Arnau de Vilanova\) \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)
- [Jefe de la Sección de Pediatría \(Hospital General Universitario de Alicante\) \(Conselleria de Sanidad\) \(CONCURSO ESPECÍFICO DE MÉRITOS\) \[Bases y apertura de plazo\]](#)

4. ARTICULOS FONDO:

¡Deja de teclear y mírame!, por Rafa Bravo

En la serie [con C mayúscula \(The big C\)](#) una soberbia escena nos muestra a la protagonista, enferma de cáncer de mama, enfrentarse con enfado a un estudiante de medicina, mientras le lanza la frase que encabeza esta entrada

Muchos pacientes deberían decirnos lo mismo. La historia clínica informatizada y su (mal) uso nos ha convertido en una especie de silencioso kiosko donde los elementos de la interacción humana (por ejemplo la mirada) rebotan sin la menor compasión. Por exceso (tecnoadictos) o por defecto (tecnopardillos o ágrafos mecánicos) los médicos permanecemos inalcanzables durante gran parte de la consulta, mientras contemplamos con cara de esforzados bobos una pantalla centelleante. Esta increíble sumisión al poder burocrático está socavando, de forma imperceptible pero duradera, la relación de la profesión médica con sus pacientes. Por nuestro propio interés debería existir un mayor interés en estudiar la influencia de los ordenadores en la comunicación médico-paciente durante la consulta.

Los médicos tienen diferentes formas de interactuar con la historia clínica electrónica (HCE). Estos estilos de relación podrían estar relacionados con diferentes patrones de interacción no-verbal entre médicos y pacientes e influenciar los resultados de la consulta. En un estudio publicado en 2013 en la revista *Journal of General Practice* se pretendió identificar las diferencias de los patrones de la mirada en tres estilos de interacción con la HCE: estilo centrado en la tecnología, estilo centrado en la persona, y un estilo de interacción mixta.

Se grabaron en vídeo 100 visitas de atención primaria con diferentes estilos de interacción. Los comportamientos de la mirada de los ojos se codificaron y se describieron como frecuencias y duraciones de esta. Los patrones dinámicos de la mirada de médicos y pacientes, se analizaron mediante análisis de retardo secuencial, es decir cómo se asociaban la secuencia de las miradas entre médicos, pacientes e HCE.

Los resultados indican que en el grupo centrado en la tecnología la consulta duro más pero la mirada mutua (pacientes-médicos) era más corta que en los otros dos grupos de forma significativa. Además, en el estilo tecnológico, los médicos eran más propensos a cambiar su mirada hacia el ordenador cuando los pacientes les miraban y pasar más tiempo tecleando. En este grupo los pacientes eran más propensos a mirar a otro lugar cuando los médicos contemplaban el ordenador, lo que podría ser un indicador de separación.

Mean scores of doctors' behaviors and visit length.

	Human Centered (n=40 visits)	Technology Centered (n=20 visits)	Mixed (n=40 visits)
Visit length	15.4 min.	24.16 min.	16.85 min.
Doctor gaze at EHR	24.9 %	49.6 %	34.8 %
Typing	2.8 %	21.6 %	8.5 %
Doctor gaze at chart	13.8 %	4.30%	4.80 %
Doctor gaze at patient	46.7 %	39.49%	48.6 %
Mutual gaze (Eye contact)	35.25%	22.44%	34.3 %
Doctor gaze at unknown	10.01%	4.77%	5.24 %

Las conclusiones del estudio sugieren que las HCE deben diseñarse de forma que se facilite una interacción positiva entre médicos y pacientes, tales como mantener la mirada mutua. También debe proporcionarse suficiente tiempo y entrenamiento a los médicos para que establezcan estilos de interacción efectivos y positivos.

<https://rafabravo.wordpress.com/2015/03/06/deja-de-teclear-y-mirame/>

MIEDO A ERRAR y CÓMO RE-COMPONER (Maxi Gutiérrez)

Posted on 01/02/2015 Actualizado en 01/02/2015

Teresa es una mujer de 49 años. No la conocía mucho porque no habíamos tenido muchas oportunidades de encontrarnos en la consulta. Una mujer un tanto distante a la vez que correcta.

No recuerdo muy bien el contexto de aquella consulta en la que nos vimos porque los síntomas relatados me llevaron a etiquetar inmediatamente el caso de gastroenteritis vírica. Sin dudas al respecto le ofrecí los consejos dietéticos habituales, el tratamiento sintomático de su fiebre y su ligero dolor abdominal y la recomendación de abstenerse de acudir a su puesto de trabajo en forma de baja laboral.

Al cabo de unos días volvió su marido. De aquella consulta me acuerdo con mucho más detalle. Su cara de abatimiento y su gesto de recriminación me dejaron marcado. *"Teresa está ingresada en la UCI"* me dijo. Comprobé en el ordenador como el relato hospitalario hablaba de una sepsis en el contexto de meningitis vírica. Y capeé el temporal como pude cuando su marido achacaba a mi diagnóstico erróneo aquella situación. Intenté explicarle la complejidad de un diagnóstico así, la rápida evolución, la ausencia de síntomas de sospecha, el tratamiento de los cuadros víricos,... percibiendo la escasa efectividad de mis palabras. Lamenté el transcurrir de los acontecimientos y le expresé mi dolor por lo ocurrido.

Y cuando cerró la puerta de la consulta repasé cada una de mis palabras escritas en la historia clínica de Teresa. Ni el relato sintomático ni la exploración física ni las recomendaciones terapéuticas me hacían sospechar ningún error. Pero, como no

estaba seguro de estar engañándome a mi mismo lo repasé una y mil veces y lo compartí con algunos compañeros que lo despacharon con un comentario sobre lo inevitable de ciertas circunstancias. Y aún permanezco en la duda: quizás minimicé algún síntoma, quizás alguno de los signos de la exploración me pasó desapercibido, quizás no expliqué todo lo que debía o bien olvidé recordar aquello de *“y si empeoras o no mejoras en un par de días pásate de nuevo”*.

Seguí con cercanía la evolución de Teresa en el hospital. Todo se resolvió sin complicaciones mayores aun cuando la evolución fue (o se me hizo) larga. Temí que Teresa no quisiera volver a mi consulta pero, no fue así. Volvió mucho más delgada y con una seriedad agravada. Cierta recriminación aunque de intensidad más baja, me hizo repetir los argumentos, expresar mi dolor por lo ocurrido y manifestar mi alegría por la evolución.

En todas las visitas posteriores recuerdo haberme sentido incómodo y, sin duda, poco objetivo a la hora de interpretar síntomas. Pasando y re-pasando mis decisiones por la criba de la duda. Sorprendiéndome por ello ya que, no suele ser una actitud muy presente en mí.

Así, sus miedos y su baja laboral se alargaron más de lo esperado y de lo recomendable porque no pude (o no supe) hacerlo mejor.

Nunca me atreví a retomar la cuestión, a preguntarle sobre ello, a conocer lo que en el hospital le dijeron, a interrogar sobre qué le hizo permanecer conmigo. Sin duda con miedo a reabrir mis propias heridas.

-

Teresa me invita a pensar en el error y en el miedo al error porque quizás su caso es más una fantasía que un propiamente un error. Los médicos nos equivocamos. Erramos como todos. Lo que ocurre es que cuando trabajas con la salud y la enfermedad el error puede tener consecuencias serias y el miedo puede paralizarte. Nos equivocamos y no siempre somos capaces (o podemos) reconocer nuestro error y asumir nuestras limitaciones. Somos capaces de hablar, a veces alegremente del error ajeno, del error del compañero, haciendo un flaco favor a la confianza que las personas ponen en los profesionales de la salud. Eso es grave.

Pocas veces nos atrevemos a mostrar nuestras dudas delante de los compañeros haciéndolo en tiempo y forma adecuada. Y, si lo hacemos, la mayoría de las veces la cuestión se zanja rápidamente con un comentario del tipo de *“eso le pasa a cualquiera”*. Porque el compañero espera recibir idéntica respuesta cuando se vea en el otro lado y necesite cicatrizar su herida, aunque sea en falso. En el error todos participamos de un cierto pacto de silencio.

Todo esto me hace reflexionar sobre cómo re-componemos las relaciones tras los errores o las percepciones de error. Lo complicado de re-componernos a nosotros mismos. Lo difícil que resulta ponerlo sobre la mesa, con los pacientes y los familiares. Que a veces, es lo único que desean oír para retomar la relación.

Me hace reflexionar sobre los precios que pagamos o lo poco indulgentes que somos con nosotros mismos. Lo que no nos atrevemos a decir o sobre lo que lamentamos haber dicho. Y cómo y durante cuánto tiempo lo arrastramos en forma de inquietud o, lo que es peor, como ineficacia terapéutica.

<https://medicinadefamiliaconblogpropia.wordpress.com/2015/02/01/errar-y-re-componer-maxi-gutierrez/>

Equivocarse, del verbo Aprender

Mi vida está llena de errores...

Desde el triple salto sobre hojarasca que acabó en esguince de tobillo, hasta el atajo por un carril en dirección prohibida que me llevó a hacerle pucheros al policía que me multó. También me partí el labio después de entrar corriendo en un cuarto a oscuras, tuve una infección en el piercing de la nariz y alquilé una casa sin calefacción. Errar es humano (y dicen que inevitable).

Jugamos con la incertidumbre. Convivimos con la duda. ¿En el centro o en la periferia? ¿Android o Apple? ¿Gasolina o diesel? ¿En cucurucho o en tarrina? ¿Pelo suelto o coleta? ¿Cuello vuelto o escote? ¿Lunares o rayas? Lunares.

Elijo... y me equivoco. No es sencillo inventarse a una misma. No es fácil encontrar el equilibrio entre ser impulsiva y reflexiva.

Pero lo que duele es salpicar a otros con nuestras decisiones. Lo que frustra es la falta de certezas. Lo que desespera es pensar que podrías haberlo evitado. Lo que entristece es perder la confianza de la otra persona.

¿Observación en casa o traslado al hospital? ¿Prioridad normal o urgente? ¿Alta o ingreso? ¿Típico o atípico? ¿Pregunto al adjunto o me dejo llevar por mi intuición? ¿Hago caso a los resultados de las pruebas o me guío por la clínica? ¿Es culpa mía o del sistema?

No estamos acostumbrados al fracaso. No nos han enseñado a reconocer nuestros errores. Lo que nos gusta es acertar. *“Lo sabía, sabía que sería un caso de...”*. *“Ya dije yo que tenía...”*. Lo que nos motiva es ser directores de orquesta. *“Le voy a hacer...”*. *“Déjeme que le explique...”*. *“Se va usted a tomar...”*. Pocas veces decimos *“me he equivocado”*. Cuánto nos cuesta pronunciar *“lo siento”*. Lo siento.

Y, ¡sorpresa!, en ocasiones las cosas no salen como esperábamos. La vida es así de sorprendente y de insoportable.

A veces tu “error”/tu “pasado”/tu “presente” se planta ante ti y te baja del pedestal. Te derriba y arrebatada esa hermosa coraza de tecnicismos, experiencia, profesionalidad. En ese momento tiembles, desnuda, y no encuentras valor para mirar a los ojos del otro. Ahí es cuando te quedas sin recursos y se entrecorta la voz. Todo es más espeso, más intenso, más gris. Deseas escapar, salir, marcar distancias, huir. Sabes que tienes que estar pero sueñas con desaparecer. Ése es el instante para quitarse el fonendo, las

gafas, los zapatos... para tocar, sentir y decirlo todo... aunque luego seas incapaz de recordarlo.

Hay puertas que nunca terminan de cerrarse. Hay heridas que cicatrizan tan mal que forman queloides. Queloides que al principio duelen y avergüenzan, pero que con el tiempo no son más que el recuerdo del paso del tiempo y la experiencia. Como las velas que los médicos orientales prendían en sus ventanas... una vela por cada uno de sus pacientes fallecidos.

Por la longitudinalidad. Por los errores y las fantasías de error.

Salud y mucha Paz.

#siap2015

<https://tetisheri.wordpress.com/>

Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigidos a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

Hospital Tlfno Responsable E-mail Castelló

964726500 extensió 54135

601354812 Estel Ortells Rossimapcastello@gmail.com **Sagunto 962659498** Chimo
Michavilas simapsagunto@gmail.com **601185838** Pilar Martí
Barranco simapsecretaria@gmail.com **Valencia Clínico-Malvarrosa**

622868333

961973640 Ext. 436184 Celia Monleón Verdés simapdepartamento5@gmail.com Inmaculada
Bau simapclinico5@gmail.com **Valencia Arnau de Vilanova-Lliria 961976101** Carmen Martín
Utrillas simap.arnau@gmail.com **670320551 Valencia La Fe**

961246127 Miguel Pastor Borgoñón simaplafe@gmail.com **Corporativo: 440814** Amparo Cuesta
Mirapeix **Requena**

962339281 Blas Bernácer Alpera simaprequena@gmail.com **Consorcio H.General Valencia**

963131800 Ext.437485 Edmundo Febrés simap_chguv_hgv@gva.es **Valencia**

Dr. Peset 961622332 simap10@gmail.com **601185838** Ana Sánchez **Ribera Salud- Alzira UTE 962458100-**

8382 Rosario Muñoz simap2@hospital-ribera.com **7046** Pedro Durán **Xativa**

962289655 Lourdes Ros
simapxativa@gmail.com

Gandía

962 959 200 Ext.53512

Noemí Alentado

simap.gandia@gmail.com

Denia Marina Salud 627 38 37 40 Miguel A. Burgueras simap.denia@marinasalud.es **Denia Estatutarios**

669 31 72 31 Pedro Lopez Sánchez simaplapedrera@gmail.es Pepa Bodí **SIMAP - SEDE 961 930**

723 Esther Rabanedo simap_administracion@ono.com

Toda la información que os enviamos la encontrareis en la **Web del SIMAP** junto con la actualidad sobre normativa laboral, acción sindical y política sanitaria: www.simap.es

Le informamos que su dirección de correo electrónico, así como el resto de los datos de carácter personal de su tarjeta de visita que nos facilite, serán objeto de tratamiento automatizado en nuestros ficheros, con la finalidad de gestionar la agenda de contactos de nuestra organización, para poder atender a sus peticiones de consulta por vía electrónica. Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la **Ley Orgánica 15/1999** mediante notificación escrita a simap_requena@gva.es

La información incluida en este e-mail es CONFIDENCIAL, siendo para uso exclusivo del destinatario arriba mencionado. Si Usted lee este mensaje y no es el destinatario indicado, le informamos que está totalmente prohibida cualquier utilización, divulgación, distribución y/o reproducción de esta comunicación sin autorización expresa en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos nos lo notifique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su eliminación.