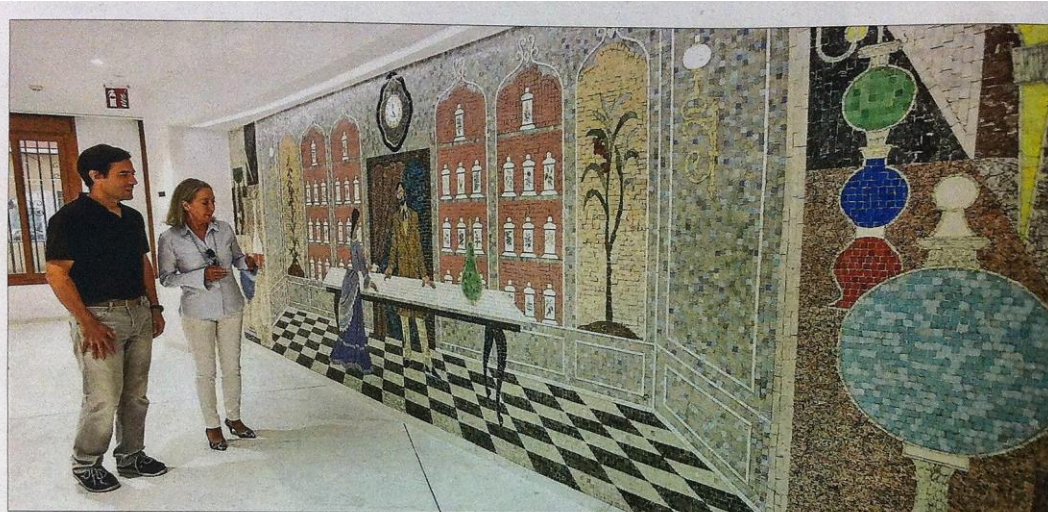


Dossier prensa

10/11/18

Información





El mosaico está ubicado ahora en el hall del Colegio de Farmacéuticos, donde ocupa un espacio privilegiado. PILAR CORTÉS

La farmacia de Gastón Castelló

► El Colegio de Farmacéuticos restaura un enorme mosaico del célebre artista alicantino y lo traslada desde la primera planta al hall del edificio ► La obra tuvo que ser cortada y llevada en siete partes debido a sus grandes dimensiones

PINO ALBEROLA

■ Era una joya oculta que ahora luce en todo su esplendor. El Colegio de Farmacéuticos de Alicante ha restaurado un mosaico del célebre artista alicantino Gastón Castelló y lo ha trasladado de la primera planta, donde ocupaba un discreto lugar, al hall del edificio, donde ahora da la bienvenida a todo el que accede al colegio profesional.

El trabajo de recuperación ha sido toda una labor de ingeniería dadas las grandes dimensiones de la pieza, compuesta por cerca de 40.000 teselas de vidrio de mármol y casi 700 kilos de peso. «Nos planteamos trasladarlo de una sola pieza, pero era imposible debido a lo grande que es», explica Enrique Jordá, restaurador

encargado de recuperar esta obra.

Para poder trasladarlo con todas las garantías de seguridad, el mosaico fue cortado en siete partes de 90 kilos cada una. Previamente sobre las teselas se colocó una gasa y bastidores hechos a medida para cada una de las siete partes. «Al bastidor se le inyectó adhesivo para que el mosaico quedara pegado y poder así empezar a vaciar el muro sobre el que estaba colocado», continúa Jordá.

Después se trasladaron los bastidores al nuevo emplazamiento en el que luce este enorme mosaico que, en general, estaba en muy buenas condiciones, aunque «hubo que restaurar alguna tesela o algunas zonas de la

pintura que había desaparecido».

«Alegoría de la farmacia» es el título de este mosaico hecho por Gastón Castelló expresamente para el Colegio de Farmacéuticos en el año 1974, coincidiendo en fecha con el que hizo también para el aeropuerto. En este mosaico se recrea una antigua botica, pero no cualquiera, sino la de Agatángelo Soler, alcalde de Alicante entre 1954 y 1963, y farmacéutico de profesión.

Lugar privilegiado

Curiosamente, en el Colegio de Farmacia también se conservan algunos de los elementos originales de esta botica, donados por la familia Soler a la institución, entre ellas el mostrador y la caja registradora que aparecen casi

como protagonistas en el mosaico de Castelló.

El traslado se ha hecho coincidiendo con la reforma integral del edificio, que el Colegio de Farmacéuticos acaba de finalizar tras varios meses de trabajos. «La obra estaba en el primer piso, que

antes era la zona noble del colegio pero con el paso de los años había quedado escondida», explica Fe Ballester, presidenta de la institución provincial. En la rehabilitación de este inmueble, añade Ballester, «tuvimos muy claro que el mural debía ocupar un lugar privilegiado». En este sentido la obra se puede ver tanto al acceder al inmueble como desde la calle.

Gastón Castelló falleció en mayo de 1986 dejando a sus espaldas una prolífica obra, tanto en mosaico como en pintura y en las que Alicante fue protagonista en más de una ocasión. Muchas de sus piezas están actualmente expuestas en edificios oficiales y civiles como al Ayuntamiento, el puerto o el aeropuerto.

El mural recrea la farmacia de Agatángelo Soler, alcalde de Alicante entre 1954 y 1963 y boticario de profesión

El Mundo



POR RODRIGO TERRASA Y CRISTINA G. LUCIO MADRID

La primera vez que lo planteó le dijeron que ni pensarlo. La segunda que tú estás loco. Y la tercera que ya veremos. La última vez que lo suplico ya fue por escrito: «La cazarra ha vuelto a abrirse y la infección continúa. Mina y yo ya no podemos más. Te pido por favor que la próxima operación sea la definitiva. Y sólo te pido dos cosas: que sea cuanto antes y que esté tú».

A veces las malas noticias no se las da el médico al paciente, sino al revis.

Quique mandó el último mail la noche del domingo 16 de octubre de hace dos años. El lunes a primera hora le contó su cirugía:

«Ingresas el miércoles y lo hacemos el jueves».

«¿Tan pronto?».

El 20 de octubre de 2016, al periodista Quique Medina le amputaron la pierna izquierda casi a la altura de la ingle. La operación duró unas horas, la decisión casi 20 años. Sobre ella (la decisión) gira el documental *#Indestructible*, dirigido por él mismo y por Iñaki Antón. Una película que arranca en un sofá la noche antes de la operación pero cuenta la travesía del protagonista desde que era un crío. Así que empecemos por el principio.

A los 13 años, Quique era una promesa de las categorías inferiores del Levante. Con esa edad le diagnosticaron un cáncer en el hueso de la rodilla y el fémur. Su padre le dijo que igual tenía que estar un año sin jugar al fútbol y Quique se pasó un día entero llorando. No volvió a jugar jamás. Le cambiaron la rodilla y medio fémur por piezas de titanio, acabaron con el cáncer para siempre y encima conservó la pierna. (¡Ojo!). La dichosa pierna.

Quizás tardó 18 o 19 años en cansarse de ella para siempre. Quizás fue la noche en la que Mina, su mujer, le gritó que no quería ver esa maldita pierna nunca más.

«Un año antes de la amputación ya estaba



Quique Medina, en tres fotogramas del documental *#Indestructible*. Abajo, en la playa junto a su mujer, Mina. TVÓN PRODUCCIONES

LA HISTORIA DE SUPERACIÓN DE QUIQUE INDESTRUCTIBLE

Relato de una

decisión. Hace dos años, el periodista Quique Medina le pidió a su médico que le cortara la pierna. Después quedaban dos décadas de tratamientos e intervenciones que le incapacitaron más que la pierna biónica que tiene ahora. El camino hasta la decisión que le cambió la vida lo narra en el documental *'#Indestructible'*. "No me he arrepentido ni un segundo. Estoy liberado, soy independiente"

sensación de que el brazo o la pierna perdidos siguen allí e incluso pueden moverse. Cuenta Quique que cuando aún seguía en el hospital no permitía que nadie se sentara en su cama en el hueso que había dejado su pierna izquierda. Más del 80% de los pacientes amputados sufren episodios de dolor *fantasma*, aunque menos de un 20% lo perciben como extremadamente molesto.

«Es el dolor más grande que he tenido en mi vida», explica Quique: «Se junta un dolor físico tremendo con una intranquilidad enorme en el cerebro. Tienes todos los servicios chiapanco y encima el cerebro no asume que tu pierna ya no está. Si veo mi pie ortopédico, aun puedo sentir hasta el dedo gordo. Pero cuando llego a casa y me quito la pierna para descansar, estoy intranquilo. No sé explicarlo. Genera ansiedad, algo en tu cerebro chirría». Para relajarse, Quique se coloca un espejo entre las piernas. El reflejo de su pierna sana engaña y tranquiliza a su cabeza.

«Aun así te compensó aquella decisión?». «Absolutamente. Yo he pasado por un trance muy duro para conseguir una calidad de vida brutal, pero ahora estoy más fuerte que nunca. No celebro mi amputación pero sí quiero darle normalidad, relativizarlo y que se plantee como una alternativa real».

«¿Echas algo de menos?».

«Echo de menos jugar al fútbol, pero eso lo echo de menos desde los 16 años».

Además, podría jugar si me empujara. Ahora soy independiente. Hago más cosas que antes. Cojo a mis hijos en brazos, puedo ir en bici, nadar, hacer el amor...».

Vivo como si llevara unas gafas pero a lo bestia. Ya no tengo el miedo de antes. A veces me caigo, sí, pero me levanto y continúo.

desesperado. Me había convertido en un paciente profesional. Llevaba más de 20 operaciones en 20 años, tres en los últimos dos meses, cinco prótesis internas distintas, varias infecciones. Cada vez que ponía sobre la mesa la opción de quitarme la pierna, me quitaban la idea de la cabeza. Eso no tiene marcha atrás... Eso ni se piensa... La amputación se convierte en una amenaza, lo vives con miedo. He vivido mucho tiempo obsesionado con no perder la pierna, con salvarla a toda costa. Era el objetivo».

«¿Cuál fue tu primera sensación tras la operación?».

«Lloré durante dos días. Era una mezcla de felicidad y una extraña sensación de liberación».

«Te has arrepentido alguna vez de cortarte la pierna?».

«Ni un segundo».

«¿Y por qué no lo hiciste antes?».

«Porque nunca me dieron la opción. Para los médicos la amputación no deja de ser un fracaso científico y encima vivimos en un país con una fuerte herencia del catolicismo, con una concepción del sufrimiento muy particular. Mi médico, que he hecho magia conmigo y al que estoy eternamente agradecido, me dijo una frase que se me quedó grabada. Me dijo: «Mi vino aunque sea agrio es mi vino». Y yo le dije: «Pues ahí te has equivocado conmigo. Yo no quiero vivir toda mi vida bebiendo vino agrio. ¡Fuera el vino!».

Hace unas décadas, cortar por lo sano era la única solución para los pacientes que sufrían lesiones graves en sus extremidades. Hoy la amputación y conservar los miembros afectados en un altísimo porcentaje de los casos. Hasta el 90% de los sarcomas, un tipo de cáncer

infantil, se operan preservando la extremidad. Pablo Palacios es jefe del equipo de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario HM Sanchinarro de Madrid.

«En ocasiones salvar un brazo o una pierna dañadas genera un sufrimiento terrible. El paciente cada vez tiene más dolor y menos funcionalidad en esa extremidad, por lo que la salud es la amputación», admite. «Algunos pacientes tienen mucho apego y luchan por mantener la extremidad. Pero otros dejan de ver la amputación como una amenaza para verlo como una solución. Y de lo único que se arrepienten es de no haberlo hecho antes».

«MÁS CAPACITADO QUE NUNCA».

Cuando Quique Medina abandonó el fútbol se refugió en la música. Es el otro hilo argumental de su documental. Hoy, con 38 años, es programador cultural en Valencia. Su gorrilla está detrás de los mejores conciertos de la ciudad. Ahora, su gorrilla y una pierna biónica que le costó 30.000 euros y que carga cada noche en la mente al lado del iPhone.

«Estoy mucho más capacitado ahora que antes. Hago más cosas con la prótesis que con la pierna que tenía. Cada vez que me cambiaban la prótesis interna tenía que estar este mesecito sentido. Antibióticos, clavos, dolores... Era una espiral. Ahora sonrío con orgullo que me falta una pierna pero puedo hacer una vida normal. Soy igual o más competitivo que antes».

Cada vez que los médicos le decían que lo de la amputación ni pensarlo, cada vez que su familia le decía que tú estás loco, Quique seguía buscando información por su cuenta, siguiendo en las redes

sociales a perfiles de profesionales de éxito que vivían con prótesis externas. «Decidí mentirme a mí mismo para comenzar a enganar a los demás», confiesa en el arranque del documental.

«Cuando fui al hospital estaba convencido pero asustado. No quiero frotizlar. Si decides amputarte, imagínate cómo estás de desesperado. No es nada fácil. Yo me levanto cada día sin pierna, me la tengo que poner. Me miro en el espejo y la imagen es fea. Yo me preparo para una larga rehabilitación, para aprender a andar de nuevo. Vivo con una cosa dura pegada a mi cuerpo, con rozaduras. Es durísimo, pero sin duda mejor que vivir con la pierna que tenía yo», cuenta.

En el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid se atienden unos 100 casos de sarcoma al año y no se hacen más de una o dos amputaciones. Miguel Cuervo es el jefe del servicio de Oncología Musculoesquelética, coordinador de una unidad multidisciplinar donde oncólogos, traumatólogos, cirujanos y otros especialistas trabajan codo con codo.

«Cuando hay complicaciones, hay casos en los que es más práctico para el paciente someterse a una amputación y colocarse una prótesis externa. Son pocos casos, pero amputar puede ser la decisión correcta», reconoce. «Pero siempre es un tema que hay que valorar con el paciente».

Carlos Díez perdió una pierna al ser arrollado por un coche cuando practicaba una prueba de salto de altura. «Han pasado más de cinco años y aún me cuesta mirarme al espejo de cuerpo entero», admite. En su caso no había más remedio. Hoy preside la Asociación Española de Amputados

(ANADE). Según sus estimaciones, en España hay entre 70.000 y 90.000 pacientes amputados. La gran mayoría de ellos «en torno al 70%» han perdido extremidades por complicaciones vasculares derivadas de la diabetes.

«Hemos visto casos similares al de Quique. Pacientes que arrastran patologías diversas, hartos de tratamientos, nuevos injertos, antibióticos. Parecen un contrasentido, pero en ocasiones hay que aceptar que la amputación es la mejor solución para tener más calidad de vida», apunta Díez.

Desde ANADE reclaman la existencia en los centros sanitarios de ayuda psicológica especializada en la atención a los amputados. «Es necesario que alguien te prepare para lo que te viene, que es para toda la vida», señala. «Cuesta mucho aceptarlo. Lo hayas decidido o no, vives un verdadero proceso de duelo, una pérdida real que no es nada fácil de asumir».

Cada vez que se hace una amputación, el cirujano debe firmar un certificado de defunción, similar al que se realiza cuando alguien fallece. En la mayoría de los casos, los miembros amputados se incineran, aunque el paciente también puede donarlos a la ciencia o incluso enterrarlos.

Quique no sabe qué hicieron con la suya. «La podría haber guardado para un caldo», bromea. El día que él llegó al hospital sobre dos piernas por última vez su madre le preguntó si el pie también iba fuera y le dijo: «Si tu hijo que ni se le ocurre bajar al quítopano sin cortarse las uñas».

«Ahora sólo tengo que cortarme cinco», celebra él. Lo peor vino después.

El miembro fantasma, lo llaman, como si fuera una secuela de Star Wars. La

Castelló se va a Sector Público y Poyatos hereda la subsecretaría de Sanidad

El cambio de cargos en áreas correspondientes al PSPV busca poner el acelerador en el departamento de Barceló

R. C. V VALÈNCIA

■ El segundo escalón del Consell ha vivido un nuevo intercambio de cargos. El pleno del Consell aprobó ayer el cese de Isabel Castelló, subsecretaria de Sanidad, para aprobar su nombramiento como directora general de Sector Público, cargo que deja Juan Ángel Poyatos para asumir el puesto que deja vacante su compañera.

Todo apunta a que el cambio está motivado por la compleja situación que enfrenta la Conselleria de Sanidad, que dirige la socialista Ana Barceló. Una cartera que aún arrastra la reversión del Hospital de La Ribera y que se enfrenta ahora a hacer lo propio con Dénia y con una guerra abierta por la concesión de las resonancias. La subsecretaría es un puesto clave en la gestión y Presidencia ha entendido que el perfil más economicista de Poyatos se ajusta más a los retos del último tramo de la legislatura.

El exdirector general de Sector Público fue director adjunto del Instituto Valenciano de Finanzas

(IVF). Poyatos entró como director de Planificación y Servicios del Servef, y el Consell cuenta con buenas referencias del trabajo desarrollado en cada puesto.

Fuentes consultadas confirmaron que el cambio es técnico, por adecuación de perfiles. Descartaron que en el trasfondo estén fricciones de la exsubsecretaria con cargos de Compromís.

Castelló se traslada ahora a la dirección general de Sector Público que depende de la conselleria de Hacienda. Trabaja bajo las directrices de la secretaria autonómica de Hacienda, María José Mira, con quien mantiene una buena relación.



Isabel Castelló.

Castelló cambia de conselleria tras 11 años en Sanidad. Entró como técnico jurídico en la central de compras hasta que en 2017 Ximo Puig la fichó como asesora



Juan Ángel Poyatos.

en Presidencia. En marzo de 2018 volvió a su conselleria como directora general de Alta Inspección y ascendió a subsecretaria con la marcha de Carmen Montón.

CC OO exige ceses en Sanidad por el conflicto del plan de operaciones

► El sindicato retira su apoyo a la administración por su «mala fe» e «incapacidad» en la gestión

VICTORIA SALINAS VALÈNCIA

■ El jueves pidieron una reunión urgente para recalcular las tarifas e intentar aplacar los ánimos de los trabajadores. Ayer, el sindicato Comisiones Obreras daba un paso más y se desvinculaba oficialmente del nuevo plan de la conselleria para fomentar las operaciones fuera de horario en la sanidad pública y reducir la lista de espera tras la polémica que los nuevos precios establecidos ha generado y que llevó a los profesionales a un plantón el lunes.

El sindicato, el único junto con UGT que apoyó en su día la nueva forma de pago y las tarifas por intervención, se descuelga ahora del acuerdo acusando además a la Conselleria de Sanidad de «mala fe» y de «incapacidad» para gestionar el conflicto con los sanitarios. Piden, por ello, el cese de los cargos que han tenido responsabilidad directa en la gestión de esta crisis: la directora general de Recursos Humanos, Carmen López, y la de Asistencia Sanitaria, M^a Amparo García Layunta.

Desde el sindicato, como ya hiciera el jueves su secretaria general, Rosa Atiénzar, recuerdan que se apoyó el acuerdo ya que eran conocedores de que la adminis-

tración tenía datos de cada departamento de salud para tener una base sobre la que calcular los precios de cada intervención. El nuevo plan establece, de hecho, pagos por intervención y no por sesión vespertina de trabajo como una manera de incentivar la productividad de los trabajadores pagando más a quién más intervenciones realizase.

Así, y para facultativos, las tarifas iban de los 40 euros de una extracción de muelas a los 142 por una operación de prótesis de cadera o cadera. Había especialidades que, con las nuevas tarifas, salían mejor paradas pero otras no tanto.

Por ello, desde el sindicato, aseguran que la conselleria ha de-

El sindicato señala a las directoras generales de Recursos Humanos y de Asistencia Sanitaria como responsables directas

mostrado o «carencias técnicas alarmantes o auténtica mala fe» al convertir esos datos en las tarifas aprobadas. «Los datos que esgrimieron ni son reales ni su interpretación es la adecuada (...) las cantidades asignadas a algunos procesos quirúrgicos no están en consonancia con la dedicación que precisan, razón por la que ya pedimos, sin respuesta, una revisión de datos y cantidades».

Vuelta «unilateral»

La falta de adecuación de las tarifas no ha sido, sin embargo, la principal «afrenta» para los sindicalistas que apuntan también a la resolución publicada el jueves en la que se prevén varias «excepciones» al pago por operación. El sindicato critica abiertamente esta «maniobra» de la consellera de Sanidad, Ana Barceló, que firmó la resolución el mismo lunes para desactivar las protestas de los trabajadores y lograr que volvieran a operar por las tardes, ya que se hizo «sin consulta ni negociación» con los sindicatos. Además, para CC OO, las excepciones hechas por Sanidad a su propia norma suponen «una vuelta unilateral al anterior modelo de autoconcerto».

La polémica por el intento de la Conselleria de Sanidad de optimizar las intervenciones por la tarde para lograr un impacto real en las listas de espera llega en uno de los peores momentos de este indicativo de calidad para la administración del Botànic. Según el último corte trimestral de junio de este año, los pacientes tienen que esperar de media unos tres meses para operarse de una patología «no urgente» y son 61.800 personas en esta situación a finales de junio.

Sanidad se rearma con un economista para contener el gasto público

Poyatos se incorpora a la conselleria de Barceló y sustituye a Castelló, con un perfil más jurídico para acometer ajustes en las empresas de la Generalitat

11 B.F. / A.C.F. VALENCIA. El Consell ha acometido un cambio de fichas en sus consellerias de Sanidad y Hacienda. La hasta ahora subsecretaria de la conselleria que dirige Ana Barceló se convierte en directora general de Sector Público, puesto ocupado hasta hora por Juan Ángel Poyatos, que pasa a encargarse de la subsecretaría de Sanidad. La sustitución obedece principalmente a la necesidad de introducir en Sanidad a una persona de fuerte formación en asuntos financieros. Poyatos, licenciado en Economía y doctor en Administración y Dirección de Empresas, corresponde a un perfil más vinculado con el control del gasto, uno de los flancos que Sanidad debe reforzar de cara al final de la actual legislatura.

do al principio de la legislatura director de Planificación y Servicios del SERVEF, luego pasó a ser director adjunto del Instituto Valenciano de Finanzas (IVF), y desde el mes de marzo era director general del Sector Público. Ahora llega a Sanidad, con varios frentes económicos pendientes de resolver y otros que están en el horizonte más próximo y que tampoco da la sensación de que sean sencillos de abordar.

El pago de servicios sin contrar, conocidos como enriquecimientos injustos, son muy importantes en el área sanitaria. A 31 de diciembre del año pasado, el programa de Asistencia Sanitaria, el económicamente más significativo, se cerró con 164,8 millones pendientes de pago y otros 36,1 millones que se quedaron sin ejecutar -la suma supera los 200 millones-. Actualmente, Sanidad se juega cerca de 300 millones en liquidaciones sanitarias pendientes de cobrar de las concesiones sanitarias, y gran parte de ese dinero es de dudoso cobro. Se aborda en la actualidad un plan de choque para reducir las listas de espera que se cifra en cerca de nueve millones, mientras que la reversión del servicio de resonancias supondrá crear más de 200 empleos y asumir un gasto cercano a ocho millones más. Igualmente, se trabaja con el autoconcierto para las operaciones, y sólo durante el presente mes y el próximo se plevé invertir tres millones de euros en cortes salariales. Además, el Consell debe negociar y encauzar la reversión del Hospital de la Marina, lo que implica negociar la compra de los derechos de gestión a una de las empresas, DKV, que tienen la última palabra en una operación que supondrá un desembolso de 120 millones de euros con el fin de que los centros hospitalarios de la comarca retornen a la gestión pública. Muchos asuntos económicos para una conselleria, la de Sanidad, ya de por sí muy voluminosa. Su presupuesto para 2019 es de 6.635,4 millones, un incremento del 3,1% respecto al actual ejercicio, 245 millones más.

Isabel Castelló ha sido técnico jurídico de la central de compras de la Conselleria de Sanidad entre 2006 y febrero de 2017, asesora del presidente de la Generalitat desde febrero de 2017 a marzo de 2018, directora general de Alta Inspección Sanitaria entre marzo y junio de 2018, y subsecretaria de Sanidad desde entonces. Ella será la encargada de afianzar jurídicamente el entramado de empresas de la Generalitat en lo que queda de legislatura.



La portavoz del Consell, Mónica Oltra, y el conseller de Transparencia, Manuel Alcaraz, ayer.

Alcaraz acomete la reforma del Consell de Transparencia a los dos años de su creación

El conseller presenta el anteproyecto de Ley de Buen Gobierno que exige un código de conducta público a las firmas que trabajen con el Ejecutivo

11 B.F. VALENCIA. El Consell de Transparencia como comenzó a trabajar en 2016, y desde entonces, tanto la oposición al Gobierno valenciano (PP y Ciudadanos) como Podemos, socio del Pacto del Botánico, han reprochado al Ejecutivo autonómico la falta de asistencia de un organismo que, además, con la nueva ley de transparencia presentada ayer como anteproyecto, deberá acometer una profunda reforma. El Consell de Transparencia pasará de cinco a tres miembros, que deberán realizar su labor con exclusividad por tres quintas partes de Les Corts. Cambios que se abordarán cuando finalice el mandato de los consellers actuales. Según el conseller de Transparencia, Manuel Alcaraz, se pretende especializar la actividad de este organismo. Así lo señaló ayer durante la explicación

del ante proyecto de Ley de Buen Gobierno que fue aprobado en el último pleno del Consell. La futura ley, que tiene muy pocas posibilidades de ser aprobada en la actual legislatura, que en lo que respecta a Les Corts finalizará a finales de marzo, contempla igualmente que las empresas que reciben subvenciones de la Generalitat y acon las que se contraen desde el Consell, deberán tener un código de conducta público. «La Ley de Responsabilidad Social que aprobamos anteriormente ya incidía en este tema, pero ahora lo que se pretende es ampliar esa

situación con el fin de que la cultura de la transparencia impregne la sociedad. Exigiremos algo que ya se piden en otros países europeos, como es el caso de una declaración de responsabilidad social por parte de las empresas, que de no cumplirse se podrían dar lugar a sanciones», explicó ayer Alcaraz, quien señaló que para optar a subvenciones o vincularse con la actividad de la Generalitat, las empresas deberán contar con declaraciones de responsabilidad social. Igualmente, a través de la nueva Ley de Buen Gobierno se quiere obligar a los ayuntamientos a dotarse de códigos de buen gobierno, pues el del propio Consell no ha sido actualizado por gran parte de los gobiernos locales valencianos. Alcaraz advirtió de que la nueva ley precisará de un reglamento que no se desarrollará hasta la próxima legislatura.

Sanidad debe controlar el pago de los servicios sin contrato e iniciar acciones de calado económico

Poyatos tiene crédito en el Consell como un especialista en controlar la gestión de los pagos