

CARTAS DE LOS LECTORES

cartas@diariodenavarra.es

### Navarra: “¿Comunidad de difícil cobertura?”

El pasado 25 de junio, los sindicatos con representatividad en Salud, nos reunimos en la última Mesa Sectorial. De los diferentes puntos que se trataron, creemos de especial relevancia el referente a las plazas de difícil cobertura: se fijan los criterios que las definen y se concreta cómo “premiar” a los que las ocupen. Al borrador inicial, que creemos se quedaba muy corto, el Sindicato Médico hizo las oportunas aportaciones con el objetivo de, además de cubrir los puestos menos atractivos, atraer los médicos que necesitamos. Nuevamente comprobamos que no se han tenido en cuenta aportaciones que creemos importantes y que sí se ofertan, desde hace tiempo, en la mayoría de las comunidades, incluidas las limítrofes. El nuevo borrador se ha aprobado tarde y “cojo”, y nos parece totalmente inútil para el fin que persigue.

Con los criterios que se fijan, sólo se consideran Plazas de Difícil Cobertura para Medicina de Familia el Centro Penitenciario y las Zonas básicas de: Sangüesa, Carcastillo, Peralta, San Adrián,

Valtierra y Corella. Y para Pediatría: Lesaka, San Adrián y Corella.

Está claro que son los centros que más tiempo y peor han estado y necesitan soluciones urgentes, pero es un insulto hacia los profesionales de centros como Sarriguren, Elizondo, Mendillorri (y otros muchos) ..., al ser excluidos de ese listado después del tiempo que llevan también con un déficit importante y seguramente, insostenible... En otros casos, lo importante no es el largo periodo deficitario sino el número de ausencias que se producen en poco tiempo. Aquí destaca Barañáin II: en menos de 2 meses, y por diferentes motivos, se ha quedado a falta de 3 facultativos. Así, de un total de 7,5 cupos, sólo están cubiertos 4, quedando unos 4.300 sin médico asignado. Además, parece ser que la cobertura de estas plazas no se ha ofertado en listas de contratación a posibles personas interesadas, tal y como nos han asegurado. Y desde la gerencia se les desestima cualquier iniciativa de Gestión de la Demanda o reducción de la burocracia administrativa.

Y qué decir de las especialidades hospitalarias deficitarias. Según se plantea, sólo se consideran plazas de difícil cobertura las de los hospitales comarcales y sólo 3 especialidades en el HUN (que no existen en los comarcales). Es clara la necesidad de apoyo e incentivación en los comarcales (más

precarios actualmente) pero en el HUN, no se menciona la precariedad y el déficit de facultativos en especialidades como Anatomía Patológica, Radiología, Psiquiatría, Psicología Clínica, Pediatría-Neonatología, Oftalmología..., entre otras. Además, deja este hospital al margen de posibles consideraciones futuras en esas otras especialidades.

Nos da la sensación de que se están haciendo las cosas de cara a la galería, para que parezca que se hace algo, y volvemos dejar pasar el tiempo. Otro ejemplo en este sentido han sido las llamadas Mesas de Sobrecarga, en las que se ha hablado de todo menos de la situación precaria de los profesionales que la padecen. En la de Atención Primaria, la Dirección de Profesionales sacó unas cifras medias de atención de pacientes/día que llegan a ser la tercera parte de lo que se llega a atender en algunos de los centros y cuyos profesionales están a punto de claudicar. Nuestros médicos hacen todo lo posible por cuidar a la población, y eso no lo puede dudar nadie, pero muchos de ellos, ya no pueden más. O empezamos a cuidar a los que nos cuidan o la situación empeorará gravemente para todos.

JUAN RAMÓN SANCHIZ, ROSA ALÁS BRUN Y ALBERTO PÉREZ. SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA