

DIARIO DE NAVARRA

PAMPLONA, JUEVES 4 DE ABRIL DE 2019

www.diariodenavarra.es

AÑO CXVI N.º 38.264. PRECIO 1,40 EUROS



DN
enVIVO

Raimon Pèlach

ASOC. PEDIATRÍA NAVARRA

"La pediatría, y especialmente la de Atención Primaria, se ha sentido muchas veces ninguneada"

Patricia Segura

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

"La legislatura va a acabar sin concierto en San Juan de Dios"

Miguel Aizcorbe

EX JEFE CIRUGÍA CHN

"No estamos peor que hace cuatro años, pero todo descansa sobre el personal sanitario"

Alberto Pérez

SINDICATO MÉDICO

"Un gran porcentaje de médicos está ya en riesgo de enfermedad por sobrecarga"

Alberto Pérez (Sindicato Médico de Navarra), Raimon Pèlach (Asociación de Pediatría Navarra), Patricia Segura (Hospital San Juan de Dios) y Miguel Aizcorbe (ex jefe cirugía Urgencias CHN), ayer en la redacción de Diario de Navarra.

EDUARDO BUXENS

Salud: cuatro años sin avances

Los expertos reunidos por Diario de Navarra señalan que solo ha habido buenas palabras

PÁG. 30-33



Diario de Navarra continúa esta semana con la cobertura especial de lo que ha acontecido en la Comunidad foral durante los últimos cuatro años. Esta semana, el balance se centra en Salud. Por medio de artículos,

opiniones de especialistas, infografías, un foro de debate en vivo y participación ciudadana, se trata de analizar las decisiones adoptadas por el cuatripartito y sus consecuencias durante esta legislatura que ya llega a su fin.

La primera semana, el análisis se hizo en torno a Educación, la segunda sobre Infraestructuras y la última sobre Fiscalidad y Economía. La próxima semana, a partir del lunes, se abordará la Política Lingüística



De izda. a dcha., Raimon Pèlach (pediatra y vocal de ANPE), Patricia Segura (gerente San Juan de Dios), Alberto Pérez (secretario Sindicato Médico) y Miguel Aizcorbe (cirujano). BUXENS

Expertos describen una legislatura de buenas palabras, pero sin avances

El "olvido" de la Atención Primaria o la sobrecarga asistencial, problemas sobre la mesa

Opinan que no se han tomado "decisiones relevantes" y que la satisfacción se sustenta en los profesionales

M. JOSÉ ECHEVERRÍA
Pamplona

La falta de acciones por parte del departamento de Salud para atender los retos que debe afrontar la sanidad navarra ante una sociedad que ha cambiado fue expresada de distintas formas por los expertos sanitarios, profesionales y representantes de pacientes que participaron en el foro *DN en Vivo* so-

DN
en vivo

bre Salud, que ayer organizó Diario de Navarra.

El foro estuvo protagonizado por Raimon Pèlach, pediatra y vocal de la junta de la Asociación Navarra de Pediatría; Patricia Segura, directora gerente del hospital San Juan de Dios; Alberto Pérez, secretario general del Sindicato Médico de Navarra; y Miguel Aizcorbe, médico y exjefe de la unidad de Cirugía de Urgencias del CHN.

Asistieron, además, representantes de colegios profesionales, como Marta Galipienzo, presidenta de los farmacéuticos; Alberto Lafuente y Susana Miranda, vicepresidente y vicesecretaria del Colegio de Médicos; Beatriz Erdozain y Oihane Vierira, tesorera y vocal del de Enfermería; así como Manuel Mozota, presidente de la SEMG; Gloria Sanjurjo, subdirectora de la Clínica San Miguel; Manuel Arellano, presidente de Alcer; o Begoña Ruiz, de SAE y Sandra Pe-

reda, de Afapna, entre otros.

Los ponentes en el foro dejaron clara la disposición de los gestores sanitarios durante esta legislatura para reunirse y hablar pero fue mayoritaria la postura de 'mucho hablar y poco hacer'. Raimon Pèlach no pudo ser más claro. "No ha habido ni una mala palabra ni una buena acción", resumió. El experto apuntó que la implicación de la Asociación de Pediatría ha sido máxima. Sin embargo, "la Pediatría, y sobre todo de Atención Primaria, se ha sentido ninguneada", dijo. La sensación, añadió, es que los políticos no dan a la salud infanto-juvenil la importancia que tiene y que no se han tomando decisiones relevantes. Por ello, pidió a los gestores "creatividad e imaginación" ante los retos sanitarios.

Concierto y sobrecarga

Por su parte, Patricia Segura, directora gerente del Hospital San Juan de Dios, abogó por romper las barreras que existen en la colaboración público-privada. Des-

tacó que la actividad que se realiza en el centro, que en esta legislatura se ha incrementado, es un servicio público. Pero consideró que hay que garantizar la calidad asistencial, la continuidad en el tiempo de la actividad, la eficiencia y un marco jurídico adecuado.

En este sentido, recordó que San Juan de Dios termina la legislatura sin un concierto, cuando caducó en diciembre de 2016. "Ha habido muy buenas palabras y buenas intenciones pero nos falta el concierto".

Alberto Pérez, secretario del Sindicato Médico, lanzó una pregunta: "¿Qué no haría un médico por sus pacientes?". El problema, añadió, es que no son los pacientes quienes les demandan sino que, a su juicio, es la Administración quien intenta imponer sobrecargas y discriminaciones. Y relató el aumento de burocratización y la falta de apoyo que marcan la labor de los facultativos. Pérez apuntó que los problemas se arrastran desde años y los centró en tres grupos: sobrecar-

ga asistencial, pérdida retributiva y pérdida de liderazgo y capacidad de decisión de los médicos, tanto en la organización como en su trabajo.

Por último, el cirujano Miguel Aizcorbe desechó la idea de que la sanidad esté peor que hace cuatro años. Recordó que el 80,5% de los navarros consideran que el sistema sanitario es bueno o muy bueno. "Eso descansa sobre las 10.000 personas que trabajan en sanidad", dijo. Aizcorbe apuntó que las listas de espera se han reducido un 33%, que se han convocado 1.265 plazas en OPE y que la Cirugía Mayor Ambulatoria ha crecido un 28%. Además consideró un logro del sistema el descenso de las infecciones hospitalarias hasta un 4,6%, lo que supone un ahorro de siete millones.

Con todo, apuntó que la Atención Primaria es "el caballo de batalla". Y consideró que la sociedad debe hacer un esfuerzo para que el médico tenga unas remuneraciones económicas que considere satisfactorias.

Balace de la Legislatura **SALUD**

ELECCIONES AUTONÓMICAS Y MUNICIPALES

“El sistema tiene que utilizar más a los farmacéuticos”

MARTA GALIPIENZO PRESIDENTA DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA

Al oír hablar sobre la “sobrecarga” que sufre el personal sanitario, la presidenta del Colegio de Farmacéuticos pidió que se eche más mano de su colectivo: “Estamos perdiendo un agente sanitario hiperrepartido por toda la geografía navarra, podemos aportar mucho y se nos está ignorando”, afirmó Galipienzo. La presidenta del colegio también lamentó que no se les haya tenido en cuenta en el nuevo plan contra la drogadicción del Departamento de Salud.

“Hay que potenciar la figura de las enfermeras gestoras”

OIHANE VIEIRA VOCAL DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE NAVARRA

En representación de las enfermeras navarras, Oihane Vieira quiso secundar las palabras de Patricia Segura en las que la directora del hospital San Juan de Dios apostaba por dar un mayor papel a las enfermeras. “Esto se está potenciando en Navarra con las enfermeras gestoras de casos, que ponen en relación al paciente con los distintos profesionales: farmacéuticos, médicos y auxiliares”, explicó Vieira.



Beatriz Erdozain y Oihane Vieira, del Colegio de Enfermería. BUXENS

“La detección precoz del cáncer permite conservar la mama en un 78% de casos”

El doctor Miguel Aizcorbe contestó a la pregunta que Izaskun Arratibel Pastor, usuaria del Sistema Navarro de Salud, le hizo desde el público acerca de los beneficios a lo largo del tiempo de los programas preventivos del cáncer. Para contestarle, el cirujano puso el ejemplo del programa de detección precoz del cáncer de mama, que ha llevado a poder aplicar un tratamiento conservador, que conserva la mama, en un 78% de los casos y ha reducido el número de fallecimientos en los últimos años.

porque así lo demandaban sus más de 160 asociados. “La pediatría y, especialmente la de Atención Primaria, se ha sentido muchas veces ninguneada”, afirmó Pèlach para quien no vale “escudarse” en que es un problema general en España. “Nuestra sanidad pública siempre ha sido pionera y, si sigue siendo bien considerada por la población, no duden de que es gracias a los profesionales que trabajan en ella”, detalló.

Abundando en la idea de la implicación, el pediatra aseguró que la asociación “ha colaborado activamente en absolutamente todos los foros” a los que ha sido llamado por la Administración foral durante estos cuatro años y que, además, ha planteado propuestas “de fácil aplicación y que no requieren de grandes medidas organizativas”. Como ejemplo, indicó que, antes del ecuador de la legislatura, ya presentó un “análisis estratégico con el diagnóstico y soluciones”.

No quiso pasar por alto el tema de la pediatría en el mundo rural, de la que afirmó “ha estado mucho mejor de lo que está ahora”. En su opinión, para mejorar la atención pediátrica, es necesaria la “creatividad”. “Es la clave cuando tienes un modelo y lo quieres cambiar, reinventar o reestructurar. Seamos creativos, imaginativos y contemos con los profesionales”, indicó Pèlach, quien puso como ejemplo de esas medidas el considerar como horario de trabajo el tiempo que un pediatra invierte en ir desde Pamplona en su coche hasta Isaba.

DETALLES

El foro de ayer fue seguido en directo en el público por **Manuel Mozota** (presidente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia en Navarra); **Marta Galipienzo** (presidenta del Colegio de Farmacéuticos); **Alberto Lafuente**, **Susana Miranda** y **Trini Díaz** (vicepresidentes, vicesecretaria y comunicación del Colegio de Médicos); **Begoña Ruiz** (presidenta del Sindicato de Técnicos de Enfermería); **Sandra Pereda** (Afapna); **Oihane Vieira** y **Beatriz Erdozain** (vocal y tesorera del Colegio de Enfermería); **Francisco Arasanz** (presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer de Navarra); el sociólogo **Goyo Urdániz**; **Izaskun Arratibel Pastor**; **Felipe Carbajal Guzmán**; **Manuel Arellano** (presidente de Alcer y Cocemfe); y **Gloria Sanjurjo** y **Lore Iñarrea** (de dirección y comunicación de Clínica San Miguel-IMQ).

MIGUEL AIZCORBE EXJEFE DE CIRUGÍA DE URGENCIAS CHN



Miguel Aizcorbe, en un momento del foro. EDUARDO BUXENS

“No estamos peor que hace cuatro años”

MARCOS SÁNCHEZ Pamplona

Miguel Aizcorbe, exjefe de la unidad de unidad de Cirugía de Urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra, quiso destacar el grado de satisfacción de los usuarios con la sanidad pública foral. Basándose en estudios publicados, expuso que “el 80,5% de los navarros considera su sistema sanitario bueno o muy bueno. Cuando van a Urgencias, el 90,5% dice que la atención ha sido muy satisfactoria o satisfactoria y, si han ingresado en hospital, el 95,5% dice que la situación ha sido buena o muy buena”. Así mismo, Aizcorbe, concejal de Geroa Bai en la Cendea de Cizur, recurrió a encuestas realizadas entre el personal del Servicio Navarro de Salud en 2016 y 2018 para sostener que “en todos los parámetros ha aumentado la satisfacción de todos los usuarios”. “Todo esto descansa en los 10.000 profesionales que trabajan en la Sanidad”, rubricó.

Aizcorbe aseguró que durante esta legislatura se han reducido las listas de espera en número de pacientes y días para la atención. “Obviamente, por algo se habrán conseguido estos éxitos. Sin duda, por una mayor inversión eco-

nómica, más personal, una mayor implicación de los profesionales y, posiblemente, una mejora de la gestión”. “En 2018 se invirtieron 1.059 millones, 165 más que en 2013 y 21 más que en 2010, que fue el pico más alto de la anterior legislatura”, agregó.

Para referirse al aumento del trabajo del personal sanitario, el exresponsable de Cirugía en Urgencias manifestó que “se han hecho mil biopsias más en 2018 en comparación con 2017; la cirugía mayor ambulatoria ha aumentado en un 28%; o la infección hospitalaria ha bajado en un año del 7,6% al 4,6%. Ha habido 1.800 pacientes menos infectados, lo que significa de morbilidad y mortalidad, y se traduce en un ahorro de 7 millones de euros”.

Aizcorbe no escatimó en los que denominó “logros” de esta legislatura. “Desmienten que estamos peor que hace cuatro años, pero todo el edificio, el esqueleto, descansa sobre el personal sanitario. Y básicamente sobre el médico por el riesgo de sus diagnósticos, el esfuerzo que está haciendo, la presión que está soportando y la preparación que necesita. La sociedad debe hacer un esfuerzo importante para que el médico tenga una remuneración satisfactoria”.

ALBERTO PÉREZ SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA

“Muchos médicos están enfermos de sobrecarga laboral”

MARCOS SÁNCHEZ Pamplona

“¿Alguien piensa que un médico no prolongaría su jornada de forma gratuita no renunciaría a un descanso si un paciente se lo pidiese?”. La pregunta la lanzó al aire el secretario general del Sindicato Médico de Navarra, Alberto Pérez. Y se la contestó él mismo: “El problema es que no son los pacientes los que nos están demandando esto, sino que es la Administración la que, abusando de nuestra profesionalidad, intenta imponer las sobrecargas y las discriminaciones”. “El médico está cada vez más sobrecargado”, remarcó el responsable sindical, quien rechazó las promesas electorales que, dijo, son empleadas por los partidos como “arma arrojadiza para obtener resultados electorales de manera inmediata y sin pensar a medio y largo plazo en que se está generando en la sociedad una apertura cada vez mayor de acceso a los recursos sanitarios, sin que el aumento de la demanda se acompañe de un aumento de presupuestos y medios profesionales”.

Alberto Pérez distribuyó en tres bloques las dificultades por las que atraviesa el colectivo médico: la ya expuesta sobrecarga

asistencial, una “discriminación y pérdida retributiva”, y una “pérdida de capacidad de decisión”. “El departamento de Salud, especialmente esta legislatura, se empeña en decir que los médicos en Navarra somos uno de los colectivos más privilegiados en comparación con otras autonomías, pero sólo saca datos del número de pacientes que tenemos en las agendas. No quiere hacer un recuento de lo que realmente trabaja el médico en la consulta, con interconsultas no presenciales, firma de recetas... actos médicos que no están reflejados”. Basándose en informes de Prevención de Riesgos Laborales, alertó de que “un gran porcentaje de médicos está ya en riesgo de enfermedad por sobrecarga, y esto es un peligro para la salud del médico y un deterioro de la atención”.

En lo económico, cifró en un 31% la pérdida retributiva de los médicos en los últimos años. “Ya en 2003 éramos los peor pagados del Estado y ahora las cifras son aún más calamitosas”, afirmó. Pérez miró al actual Gobierno para sentenciar que la actual legislatura “ha sido una pérdida de tiempo, ya que no se ha avanzado en las reivindicaciones médicas”; si bien, apostilló que “no se puede echar la culpa a esta legislatura”.



El responsable del Sindicato Médico, Alberto Pérez. EDUARDO BUXENS



“A los profesionales no se les está cuidando”

BEGOÑA RUIZ MALAGÓN SECRETARIA DE SAE, SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA EN NAVARRA

La representante de SAE señaló que el 80% de la atención en un ingreso corresponde al personal de planta. Destacó el descontento del colectivo con el reparto de fondos adicionales ya que se ha equiparado a profesionales con FP y sin esta formación. El personal está “defraudado”. “No se les está cuidando”, concluyó Ruiz.

TEXTOS JAIME CERVERA

“El programa de cáncer de cérvix aún no es realidad”

FRANCISCO ARASANZ PRESIDENTE DE LA ASOC. ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER EN NAVARRA

Francisco Arasanz quiso matizar la afirmación de Aizcorbe de que ya se está aplicando el programa de detección precoz del cáncer de cérvix: “Es verdad que en esta legislatura se ha continuado con el programa para el cáncer de colon, que ya se inició en 2013”, pero en cuanto al cáncer de cérvix, “está la voluntad de hacerlo, pero hoy no es una realidad”. Aizcorbe contestó con que actualmente existe “una red piloto”.

“Pedimos valentía para cambiar el sistema”

ALBERTO LAFUENTE VICEPRESIDENTE DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE NAVARRA

“Lo que queremos y pedimos es que los que vengan tengan la valentía de cambiar el sistema”. Esta fue la demanda de Alberto Lafuente en nombre del Colegio de Médicos de Navarra. “Hay que ir hacia un modelo consensuado, donde haya capacidad de manobra”, resumió Lafuente, que pidió involucrar a los médicos jóvenes en la reflexión sobre “lo que queremos que sea nuestra sanidad dentro de diez años”.



Abogan por un nuevo modelo sanitario centrado en el paciente

Atención Primaria: el eje “olvidado” del sistema

Distintos sectores creen necesario un cambio de rumbo en un modelo que ven “caducado”

Existe la “sensación” de que la atención real a los problemas crónicos no arranca

M.JOSÉ ECHEVERRÍA
Pamplona

Una población más envejecida, en la que los problemas crónicos están a la orden del día y donde los pacientes con pluripatología siguen creciendo. Es la nueva realidad social y en el futuro se espera que los pacientes que cumplen estas características sigan creciendo. Ahora bien: ¿Cómo se les atiende?

La inquietud, tanto en pacientes como en profesionales, sobre la respuesta que ofrece el sistema sanitario a esta realidad social está ahí y ayer quedó patente en el transcurso del foro *DN en Vivo*. “Cada vez se vive más y hay que hacer una medicina integral”, apuntó Raimon Pèlach.

Manuel Arellano, presidente de Alcer, destacó el sentir de numerosas entidades que trabajan con patología crónica. “Se está trabajando en una estrategia de crónicos y reconocemos que está muy bien pero ninguna entidad tiene la sensación de que se ha puesto en marcha”. De entrada, apuntó, no hay unidades de referencia para muchas patologías que eviten a los pacientes ir de una consulta a otra. En algunos

casos, el paciente tiene que ir a tantos especialistas que no sabe cuál es la puerta de entrada. Por eso, abogó por cambiar el actual modelo, que es “caduco”, por otro basado en la persona, en la atención integrada y multidisciplinar de la persona.

En la misma línea, el cirujano Miguel Aizcorbe consideró la atención a los pacientes crónicos y pluripatológicos como uno de los retos del sistema sanitario. Así lo dijo tras una pregunta formulada por Goyo Urdániz, sociólogo jubilado. “La sociedad está envejeciendo rápidamente y hay que hacer una intervención intensa. Conlleva una figura de un

director de orquesta. Ese paciente debe tener una persona que dirija toda su área. El paciente está despistado porque está enfermo y le cuesta controlar la enfermedad, la medicación, dónde tiene que ir, etc.” En este sentido apuntó que profesionales de Enfermería o Trabajadores sociales pueden ser “perfectos” para coordinar su agenda.

Begoña Ruiz, secretaria del Sindicato de Técnicos de Enfermería, recordó que el personal trata con personas. “Los pacientes que atendemos ahora no son iguales que antes. Hay más pluripatológicos”, dijo. “La actividad con el paciente que ingresa no es

la misma. Se mide en unos ratios con los que no estamos de acuerdo porque deberían ser en función de las necesidades de las personas”.

Desde el Colegio de Médicos, Alberto Lafuente, vicepresidente, defendió el cambio de sistema más transversal. Y pidió “valentía” para este cambio. “Los pacientes no pueden ir de una consulta a otra”, añadió. En este sentido, desde el Colegio de Enfermería, Oihane Vieira destacó que la figura de la enfermera gestora de casos podría ser esencial para unir al paciente con distintos profesionales, desde médicos hasta farmacéuticos, etc.

• Varios expertos instan a tomar medidas que mejoren las condiciones, sobre todo en las plazas del ámbito rural

M.J.E. Pamplona

La Atención Primaria es para muchos la puerta de entrada al sistema. Pero ayer se fue más lejos. “Es el eje del sistema”, dijo el pediatra Raimon Pèlach. “Puede ser resolutiva”, aseguró.

Sin embargo, para el pediatra en esta legislatura ha faltado creatividad. “Han pasado cuatro años y la Atención Primaria no ha liderado el sistema”, apuntó.

En este sentido, Manuel Mozota, presidente de la Sociedad de Médicos Generales y de Familia, consideró que se está “deteriorando” y que en esta legislatura la Atención Primaria ha sido “olvidada”.

Es cierto que se ha dotado a los centros de salud de ecógrafos, afirmó. Pero también lo es, según dijo, que se ha dado una formación de un día y medio. “Han puesto ecógrafos y luego cada uno que se apañe como pueda”, relató. Una situación similar ocurre con los coches rurales. “No vamos bien equipados”, dijo. Y añadió que hace cuatro años les aseguraron que lo resolverían.

En la misma línea, Raimon Pèlach recordó la situación de la pediatría de Atención Primaria rural. “En otros momentos ha estado mejor”, aseguró. Y demandó incentivos para mejorar la situación.



Parte del público asistente, atendiendo la intervención de uno de los ponentes.

EDUARDO BUXENS

Alertan de pérdida de competitividad para atraer profesionales

• Pérez resalta que los médicos empiezan a estar “enfermos de sobrecarga laboral” y que la pérdida retributiva es del 31%

M.J.E. Pamplona

La falta de médicos está en boca del sector sanitario. Sin embargo, ayer, durante el foro *DN en Vivo*, el secretario del Sindicato Médico, Alberto Pérez, consideró que, en global, no creen que haya falta de médicos. “Muchos se van

a la Unión Europea”, dijo. Navarra “no va a atraer médicos”, añadió. A su juicio, o se igualan o mejoran las condiciones retributivas y laborales de los médicos o los facultativos disponibles “se van a ir”. Pérez destacó la sobrecarga, que ya vigila el servicio de Prevención de Riesgos Laborales. “Los médicos empiezan a estar enfermos de sobrecarga”. Y la pérdida retributiva en los últimos años ha sido de un 31%.

Navarra está dejando de ser competitiva, aseguró. Pérez llegó

a la Comunidad foral desde Albacete en 1999. “Navarra era el paraíso del médico por retribuciones, medios, cargas laborales, ambiente laboral...”. Desde entonces se ha producido un lento deterioro y ahora hay mejores contratos en otras comunidades y se incentivan las plazas de difícil cobertura. “No es un problema de sacar OPEs. Los profesionales vienen, cogen la plaza y se vuelven a su plaza de origen. No conseguimos fidelizar”, añadió.

En esta misma línea, Pelach

indicó los pediatras han trasladado medidas a corto plazo, por ejemplo de conciliación familiar, que podrían mejorar problemas como la falta de profesionales en zonas de difícil cobertura. Si la sanidad navarra sigue siendo “bien considerada” es por los profesionales que trabajan en ella.

Miguel Aizcorbe apuntó la complejidad del problema, que es multifactorial, debido a que a veces hay corssets jurídicos que impiden tomar medidas. “La Administración, a veces, prefiere

cumplir la ley, que debe, y no buscar esas pequeñas excepciones”. Hay zonas poco atractivas, como algunas rurales, dijo. Y consideró que la hora extra de un profesional en Primaria en un pueblo se debe retribuir igual que en un hospital. “Un acto clínico de un profesional solo en Isaba es tan potente como una operación a un niño. La vida va a depender de la misma figura”. La espalda de los profesionales es ancha pero si no hay una retribución, un reconocimiento, al final hará aguas”.

Balace de
la Legislatura

SALUD

ELECCIONES
AUTONÓMICAS
Y MUNICIPALES

“La Atención Primaria debe ser la dirección de orquesta”

SUSANA MIRANDA VICASECRETARIA DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE NAVARRA

La vicesecretaria del Colegio de Médicos y vicepresidente de la Sociedad Navarra de Medicina Familiar y Comunitaria (namFYC) defendió que la Atención Primaria debe ser la “dirección de orquesta” de la sanidad navarra: “Debería ser potenciada como eje del sistema porque en ella caben todo tipo de pacientes, pluripatológicos y niños incluidos”. Miranda afirmó que de esta forma “mejorarían muchas cosas, urgencias entre ellas”.

“En esta legislatura se ha deteriorado la medicina rural”

MANUEL MOZOTA PTE. DE LA SOCIEDAD DE MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA EN NAVARRA

Manuel Mozota resumió la legislatura como “hospitalcentrista”, en referencia al “olvido” de la Atención Primaria y al “deterioro” de la medicina rural. “Fuera de partidismos, hay que afrontar esto tarde o temprano”, afirmó Mozota, que puso el ejemplo de los coches rurales, con los que los médicos deberían acudir a sus urgencias en los pueblos: “Nos dijeron que los iban a poner hace cuatro años y todavía nada”.



En primer plano, Manuel Mozota; detrás de él, Manuel Arellano.

BUXENS

“Hace falta un modelo basado en la persona; este está caduco”

MANUEL ARELLANO PTE. ASOC. PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES RENALES DE NAVARRA

El presidente de ALCER habló por los enfermos crónicos y pidió la puesta en marcha de una estrategia para este tipo de pacientes. Arellano señaló que estos enfermos, que sufren muchas veces varias patologías, “no tienen unidades de referencia” y no tienen claro cuál es su “puerta de entrada” al sistema sanitario. Arellano señaló que los recursos no están bien aprovechados y que “hay que cambiar este modelo caduco por otro “basado en la persona”.

PATRICIA SEGURA DIRECTORA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

“La legislatura va a acabar sin concierto en San Juan de Dios”

M. CARMEN GARDE Pamplona

El Hospital San Juan de Dios, de Pamplona, firmó en 1978 el primer concierto escrito con la sanidad pública, lo que garantiza un marco jurídico para el desarrollo estable de la colaboración público-privada en atención sanitaria. Sin embargo, esta legislatura va a terminar sin concierto en un hospital que dedica casi un 100% de su actividad a ‘auxiliar’ a la sanidad pública. “Ha sido una legislatura de buenas palabras, buenas intenciones y ha habido hechos, porque la asistencia se ha derivado. Nos falta el concierto”, valoró la directora gerente, Patricia Segura Sádaba.

La directiva explicó que el concierto no ha sido posible por razones como que Navarra no ha traspuesto una normativa europea de 2015 sobre conciertos con entidades sin ánimo de lucro, como San Juan de Dios. “No se ha utilizado por dificultades equis porque no soy jurista. También ha habido una ley de conciertos sociales que los técnicos en la materia dicen que no era el marco suficiente para hacer un concierto con nosotros. Se ha intentado actualizar la Ley foral de Salud, en la que se han basado los conciertos con San Juan de Dios



Patricia Segura Sádaba, durante su exposición.

EDUARDO BUXENS

de manera ininterrumpida. Esa ley sigue vigente y, en su artículo 77, habla de la integración de centros sanitarios dentro de la red sanitaria pública y un marco conceptual de un concierto singular, que es la fórmula que durante toda la legislatura hemos intentado encontrar y no hemos sido capaces”, agregó.

Pese a este déficit, la asistencia sanitaria de San Juan de Dios se ha producido de manera ininterrumpida, hasta el punto que las derivaciones han sido “sistemáticas” y han aumentado alre-

dedor de un 10% con respecto a la anterior legislatura, si bien todavía se está “lejos” de las cifras previstas cuando se reformó el centro.

Segura quiso “romper barreras” sobre la colaboración público-privada. “No hay verdades absolutas. Hay comunidades que tienen casi un 60% de actividad concertada y otras como Navarra con unos niveles en torno al 6%”, apuntó la gerente, quien subrayó que la concertación “es atención pública porque se financia con dinero público”.

RAIMON PÈLACH VOCAL ASOCIACIÓN DE PEDIATRÍA NAVARRA



Raimon Pèlach Pániker, en su intervención.

EDUARDO BUXENS

“La pediatría se ha sentido muchas veces ninguneada”

M. CARMEN GARDE Pamplona

“De esta legislatura destacaría que todo se ha ido en hablar y reflexionar y nada en hacer. Me explico: no ha habido una mala palabra, pero no ha habido una buena acción”. Con estas palabras resumió el vocal de la Asociación de Pediatría de Navarra, Raimon Pèlach, los cuatro años de

gestión del consejero Fernando Domínguez en materia de pediatría. El ponente, que recordó que los pediatras atienden a más de 102.000 navarros menores de 15 años, explicó que las reivindicaciones de estos profesionales encargados de la salud infantojuvenil vienen de lejos, pero que la “implicación” de la asociación en esta legislatura para solucionar problemas ha sido “máxima”