

Desastre organizativo en las Urgencias rurales

El acuerdo de 2008 modificado por la Dirección de Atención Primaria (DAP) con los sindicatos CCOO, UGT, SATSE y AFAPNA, ha dejado las Urgencias rurales con un caos organizativo sin precedentes en los últimos 25 años, un sistema que hasta ahora funcionaba sin problemas. La realidad tras modificar el acuerdo de 2008 es que se han destruido más plazas de empleo estable (contratos de libranza) que las creadas tras la reforma, además se ha pasado a ofertar los contratos por *pack* de horas, que no respetan los descansos previstos por la ley ante la falta de personal necesario para cubrir la Atención Continuada, vacaciones, bajas en la Atención Primaria rural y dejan al contratado indefenso. Los nuevos contratos son peores que los que había antes de 2008, se somete a los profesionales a jornadas de 17 horas, donde enganchan doce horas de Atención Continuada con la jornada de Atención Primaria de mañanas, jornadas de 24 horas sin descanso, incluso de 48 horas seguidas de trabajo, algo totalmente inaceptable y que ya se sabía que iba a ocurrir porque no hay suficientes profesionales disponibles para trabajar, y más en estas condiciones laborales. Las comunidades limítrofes no han empeora-

do las condiciones laborales de sus profesionales rurales, que mantienen las guardias, tienen disponibles vehículo, dietas para comida, cena, uniformes, además de respetarse los descansos reglamentarios, con lo que a Navarra no vienen profesionales a trabajar. Es más, los que estaban aquí se empiezan a desplazar a realizar sustituciones a otras comunidades autónomas por la precariedad de los nuevos contratos, como ocurrió antes del 2008, motivo por el que se firmó ese acuerdo que ha dado estabilidad a medicina rural. Ante la falta de profesionales se empiezan a ofertar horas de Atención Continuada como horas extras, primero a 31 euros/hora y después a 34 euros/hora, situación muy grave que supone un derroche de recursos públicos, debido a la situación desesperada generada por la propia DAP y los sindicatos firmantes. Esta previsto usar a los MIR de medicina de familia de cuarto año para hacer sustituciones sin supervisión de los tutores, otro escándalo. Todo esto supone una pérdida de calidad de la atención de la ciudadanía, puesto que someter a jornadas maratónicas a unos pocos contratos de sustitución los sobrecarga en exceso y así no se puede trabajar en las mejores condiciones. Los cambios continuos de profesio-

nales, sin coordinar, afectan a la población porque se altera la continuidad de cuidados que da Atención Primaria. Sumado a una Atención Primaria desbordada y saturada. Cuando hablan de la integración del SUR en los equipos, la situación es exactamente igual que antes, no hay integración. La Atención Primaria rural sigue sobrecargada en tarjetas sanitarias, nula capacidad resolutive, lo que obliga a derivar a la hospitalaria con unas listas de espera escandalosas, que conducen directamente a privatizar. Una Atención Primaria débil es campo abierto a la privatización. Algunos se contentan con el no cierre de centros, pero este sigue siendo un objetivo de la DAP como expuso en el primer plan. No pudo hacerlo por la negación de los profesionales, ayuntamientos y Parlamento. El objetivo es deteriorar las condiciones laborales y profesionales de los titulares rurales para que se trasladen a s centros urbanos o semiurbanos, quedando a nivel rural los contratos temporales, dejando el camino libre para cerrar todos aquellos consultorios como estaba previsto en un inicio. Es decir, debilitar lo máximo posible la AP. A esto se suma el informe de los servicios jurí-

dicos en los que se ve claramente que no se ha respetado el mandato del Parlamento. La realidad de esta reforma es:

- Pérdida de empleo estable, aumento de los contratos por horas, precariedad laboral, sobrecarga de los nuevos contratos sin respetar los descansos necesarios, caos organizativo de la Atención Continuada.
- Despilfarro de dinero público con horas extraordinarias en la Atención Continuada rural, algo sin precedentes.
- Previsión de usar a los MIR de cuarto año como sustitutos.
- No incorporación en la práctica de los SUR en equipo de Atención Primaria.
- Sobrecarga de la medicina rural en TIS, escasa capacidad resolutive que conlleva aumento de listas de espera y privatización, todo ello con uno de los presupuestos más altos por persona de España, lo que deja claro la penosa y lamentable gestión hecha del Servicio Navarro de Salud. ●

Firman este artículo: Jesús Ayensa Calvo, Gloria Verdoy Berastegui, Sebas Recaj Ibáñez, Luis Mendo Giner, Txema Vázquez Zaballos y Gregorio Aguado Magaña, miembros de la Asociación de Sanitarios Rurales de Navarra (Saruna)