

El Ministerio «entiende» el malestar «tras años de sobrecarga», pero mantiene su postura

El sindicato Cesm denuncia que el último borrador «empeora» las propuestas anteriores

J. A. G. / J. P. P.

MURCIA. Mientras miles de médicos salían a las calles de la Región de Murcia y de toda España para manifestarse en contra de la propuesta del Ministerio de Sanidad para reformar el Estatuto Marco, el departamento de Mónica García volvió a insistir en que mantendrá el borrador, aunque lo negociará con las comunidades para que la norma salga «con el máximo consenso posible». Sanidad mostró su respeto por el derecho a las

protestas en la segunda jornada de huelga de médicos y reconoció el «malestar» acumulado en el sector, tras años de «sobrecarga y precariedad».

El paro nacional fue convocado por organizaciones sindicales de la profesión médica en todo el Sistema Nacional de Salud, y estuvo apoyado por la Organización Médica Colegial (OMC), que llamó a la unidad de la profesión «en una sola voz» y a la defensa de la «dignidad» de los médicos. En la Región, el Colegio de Médicos se sumó a las concentraciones convocadas por el sindicato Cesm.

Reducir jornada

El documento del Ministerio busca regular las condiciones laborales del personal estatutario y, entre otras medidas, reduce el

máximo de horas de guardias, aunque las mantiene en 17 horas. Además, obliga a la exclusividad a los jefes de servicio, que ya no podrán compaginar su labor en la sanidad pública con la privada.

La secretaria general del Sindicato Médico en la Región, María José Gacía Mateos, denunció que la última propuesta presentada por el Ministerio «empeora» los borradores anteriores, porque «desaparecen aspectos como el prorratoe de las guardias cuando el profesional está de baja».

El PP de la Región reclamó en un comunicado un Estatuto marco «consensuado con todos los profesionales del sistema sanitario», y advirtió de que «debe contar con financiación garantizada».

rrío a Visitación, que se volvió a su casa de Pliego «después de 50 minutos de atasco en la autovía para nada».

Las quejas de muchos afectados convivían con la comprensión de otros pacientes. «A mí me parece muy bien que reivindiquen sus derechos. Las guardias de 24 horas son excesivas, no me parece un sistema justo», reflexionaba Nélida, la única paciente que aguardaba en la sala de espera de las consultas de Cirugía Plástica. «He venido otras veces a esta hora y siempre estaba llena», explicaba.

La huelga se dejó notar también en las consultas del Infantil de La Arrixaca, así como en las plantas de hospitalización. El impacto fue menor en Cirugía, porque los quirófanos de La Arrixaca atienden mucha patología prioritaria, como cáncer.

En otros hospitales, la huelga también tuvo un notable impacto en las consultas externas y pruebas, principalmente. En el Reina Sofía el seguimiento fue muy elevado. Solo se cubrieron las pruebas radiológicas de servicios mínimos, y las salas de espera de unidades como Neumología o Rehabilitación se vaciaron. En Digestivo o Cardiología también se anularon numerosas citas.

También en Cartagena y Lorca

En Cartagena, las consultas funcionaron «al mínimo», señaló Marieta Piquer, del Sindicato Médico. «Necesitamos que la población sea consciente de que nuestras reclamaciones son en aras de mejorar su atención porque, de seguir así, nadie va a querer trabajar en la sanidad pública», señaló.

En cuanto al Hospital Rafael Méndez, en Lorca, la huelga tam-



Un paciente lee los carteles de una consulta cerrada por la huelga, en el centro de salud de La Viña, en Lorca. GONZALO J. MARTÍNEZ

bien se dejó notar. María Escrivano y José Antonio Moreno iban a saber ayer si son candidatos para una inseminación artificial. Era la cita definitiva con el urólogo después de varias semanas de pruebas. Llegaron al Rafael Méndez desde Águilas ilusionados y preparados para el tratamiento, pero se quedaron «de piedra» cuando comprobaron que su médico estaba de huelga. María cumple en noviembre 40 años, la edad máxima que establece la Seguridad

«He venido desde Mula para nada; ahora me dicen que mi cita está anulada», se quejaba Trinidad Sandoval en La Arrixaca

Social para financiar este procedimiento de reproducción asistida, y teme haber perdido su última oportunidad cuando estaba a punto de intentarlo. «A lo mejor ya no podemos hacerlo, no se si entrará ya en el plazo, el momento era ahora», se lamentaba.

En Atención Primaria, el impacto fue desigual, como ya ocurrió durante el paro del 13 de junio. En el centro de salud del Infante había consultas cerradas por huelga junto a otras que funcionaban con normalidad. Marisol Gómez, que acompañaba a su madre, aguardaba a ser atendida por un profesional en servicios mínimos en este centro. «Nos han dicho que nos daban cita para otro día, pero les he explicado que mi madre tiene fiebre y necesita que la vean», se quejaba.

La espondiloartritis afecta a cerca de 12.000 murcianos

Los reumatólogos advierten de retrasos diagnósticos de hasta ocho años desde la aparición de los primeros síntomas

LA VERDAD

MURCIA. Las espondiloartritis son un conjunto de enfermedades reumáticas que engloban patologías como la espondiloartritis axial o la artritis psoriásica, que afectan principalmente la columna vertebral y las articulaciones. Estas patologías representan un «desafío importante en salud en España», ya que su prevalencia podría superar el 1% de la población, lo que equivale aproximadamente a 400.000 personas mayores de 20 años afectadas en España. En la Región de Murcia, unas 12.000 personas.

Además, «las espondiloartritis son afecciones inflamatorias crónicas, que representan en torno al 5% de todas las enfermedades reumáticas», según puso de manifiesto Marcos Paulino, presidente de la Sociedad Española de Reumatología (SER), durante la presentación del 11º Simposio de Espondiloartritis de la SER, que se celebra desde este jueves en Murcia.

Por su parte, Manuel Moreno, presidente del Comité Organizador Local del Simposio y jefe del servicio de Reumatología La Arrixaca, puntualizó que «aunque se ha mejorado el diagnóstico todavía existe un importante retraso en este ámbito debido

Cada año de demora en la detección de esta patología «aumenta el riesgo de daño estructural irreversible»

Avances en el abordaje de estas enfermedades

Los especialistas destacaron el mayor conocimiento de la fisiopatología y genética de estas enfermedades. Ha habido importantes avances «en la comprensión del papel del HLA-B27 y otros genes», junto con el reconocimiento del rol del microbioma intestinal y mecanismos inflamatorios es-

a la heterogeneidad clínica inicial y a los síntomas poco específicos de estas enfermedades, como el dolor lumbar inflamatorio que puede confundirse con causas mecánicas. Algunos estudios han señalado un retraso de aproximadamente entre 5 y 8 años desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico definitivo». En este sentido, advirtió, «se ha demostrado que cada año de demora en el diagnóstico aumenta el riesgo de daño estructural irreversible y empeora el pronóstico funcional a largo plazo».

Reconocimiento temprano

En ocasiones, el retraso también puede obedecer a la falta de reconocimiento temprano por parte de Atención Primaria y otros especialistas no reumatólogos o por las limitaciones en el acceso a pruebas diagnósticas específicas como resonancia magnética o marcadores genéticos como HLA-B27. Además, «puede que en algunos casos la presentación clínica no cumple los criterios clásicos de espondiloartritis radiográfica, dificultando su detección precoz», indicó Moreno. El especialista insistió en que «las mejoras en este campo se atribuyen al aumento en la concienciación médica, a la introducción de criterios diagnósticos en etapas tempranas (como criterios ASAS), y a la mayor utilización de técnicas de imagen como la resonancia magnética».

En opinión de Marcos Paulino, «el aspecto fundamental del éxito que determinará un buen pronóstico a largo plazo es poder realizar un diagnóstico precoz para poder administrar el tratamiento más adecuado lo antes posible». En este sentido, desde la SER se están llevando a cabo campañas de concienciación, con el objetivo de mejorar el conocimiento de estas patologías.

pecíficos. En el ámbito del diagnóstico precoz se han incorporado técnicas de imagen avanzadas (resonancia magnética con secuencias específicas) para detectar inflamación en fases clínicas tempranas, antes de que aparezcan las alteraciones estructurales clásicas en radiografías. En cuanto al tratamiento, «ha habido un desarrollo y aprobación de nuevas terapias biológicas y sintéticas», destacó Manuel Moreno.