

Divergencias en Sanidad para sancionar al tribunal que filtró preguntas a opositores

Las autoridades sanitarias discuten si despojan a los 23 médicos de sus plazas fijas y si aplican medidas disciplinarias a los calificadores

Pablo ÁLVAREZ
El cumplimiento de la sentencia del Tribunal Supremo que anula un concurso-oposición de médicos por filtración de preguntas está generando abundantes debates internos y no pocos quebraderos de cabeza entre las autoridades sanitarias del Principado. Dos son los dilemas que centran las discrepancias internas. Por una parte, la posibilidad de despojar de su plaza fija a los 23 especialistas en medicina interna que la habían obtenido. Por otra, la opción de aplicar alguna sanción a los miembros del tribunal calificador que –según establece la sentencia– filtraron preguntas a algunos de los opositores. Estas cuestiones deberán ser clarificadas en un plazo breve. La próxima semana, el consejo de Sanidad, Francisco del Busto, tendrá que responder en la Junta General del Principado una pregunta de Podemos a este respecto.

La resolución del Supremo, fechada el pasado 23 de febrero, establece que Sanidad debe nombrar un nuevo tribunal calificador, convocar otra vez el segundo ejercicio (el afectado por las fil-

traciones) y volver a baremar los méritos de los candidatos. Desde el primer momento, la Consejería asumió la necesidad de cumplir escrupulosamente los términos de la sentencia, pero el modo concreto de hacerlo está generando divergencias.

En algunos ambientes médicos se subraya que esta determinación contrasta con la mostrada en la ejecución de la sentencia referida al concurso-oposición de medicina intensiva, también anulado por una deficiente aplicación de la nota de corte en el primer examen. “Ante la actuación del Principado, los opositores hemos tenido que acudir otra vez a los tribunales. Y nuevamente al Tribunal Superior de Justicia de Asturias, el mismo que desestimó nuestra demanda y que ahora va a ser el encargado de velar por la ejecución de la sentencia judicial dictada por el Tribunal Supremo”, indican los médicos afectados.

Las dificultades comienzan cuando se discute qué se hace con los 23 médicos que obtuvieron plaza fija. Hay quienes proponen que se les despoje ya de la condición de fijos, vuelvan a ser interi-

Los datos

► **La sentencia.** El Tribunal Supremo dictó en febrero una sentencia que anula un concurso-oposición celebrado en 2011 en el que 23 especialistas de medicina interna habían obtenido plaza fija en diversos hospitales del Principado. La resolución obliga a nombrar un nuevo tribunal calificador y a repetir el segundo ejercicio. Según el Supremo, algunos miembros del tribunal filtraron preguntas a algunos opositores.

► **La discusión.** Las autoridades sanitarias mantienen posturas divergentes sobre si despojan ya de sus plazas fijas a los 23 médicos que las habían ganado, y si aplican medidas disciplinarias a los calificadores, como ya se hizo en una oposición de médicos de rehabilitación.

esperanza de que de nuevo obtengan plaza los mismos y no sea necesario mover peones.

La segunda cuestión es aún más peliaguda. Exige dirimir si se sanciona de algún modo al presidente del tribunal –Victoriano Cárcaba, jefe del área de medicina interna del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)– y a algún otro miembro del tribunal implicado en las filtraciones. El equipo calificador estaba integrado también por Juan Carlos Fernández, Paz Villaverde, María Teresa Vázquez, Inés Fernández, Miguel Alberto de Zárraga y Joaquín Morís.

Sobre el ánimo de la Consejería pesa un precedente muy similar en otro concurso-oposición de ese mismo proceso selectivo, el de médicos de rehabilitación. Una de las integrantes del tribunal, Aurora Acebal, reconoció que también en el segundo ejercicio –dos casos prácticos– había contado con una persona ajena al tribunal para diseñar el examen. Como consecuencia, fue relevada de esta responsabilidad y más tarde suspendida de empleo y sueldo durante dos meses.

nos y se les mantenga en su puesto actual de forma provisional. Otras voces apuestan por demorar este paso hasta que se repita el proceso selectivo, tal vez con la

INMACULADA LÓPEZ GONZÁLEZ

Farmacéutica, máster en atención comunitaria

“Contra el dolor, aumenta el éxito combinar fármacos y terapias no farmacológicas”

“Artrosis, espalda, migrañas y cefaleas son las causas de dolor más frecuentes”

P. Á.
Inmaculada López González es una de las responsables del ciclo de conferencias sobre el dolor, organizado por el Colegio de Farmacéuticos de Asturias. Las sesiones se desarrollan hasta el próximo 28 de abril. Botica en Avilés, Inmaculada López es vocal de oficina de farmacia de la corporación colegial y máster en atención farmacéutica comunitaria.

–¿Cuáles son los tipos de dolor más frecuentes?

–La fuente más fiable es la Encuesta de Salud para Asturias del año 2012. Señala que entre las enfermedades crónicas más frecuentes están la artrosis, los dolores de espalda cervicales o lumbares, las migrañas y las cefaleas. Entre las mujeres, el porcentaje es casi el doble que en hombres. A mayor edad, mayor prevalencia. Casi la mitad de la población mayor de 65 años padece alguna de estas enfermedades. Aproximadamente el 60 por ciento de

los pacientes que acuden a una consulta médica refieren dolor.

–¿Cómo se mide el dolor?

–Dada la complejidad y la diversidad del dolor, y de modo especial su carácter subjetivo, es difícil cuantificarlo. Sin embargo, resulta imprescindible a la hora de diagnosticar y tratar las causas que lo producen, y de valorar el efecto de los medicamentos y los procedimientos destinados a paliarlo. Tiene que ser el propio paciente quien lo valore.

–¿Cómo?

–Existen diferentes escalas, las más utilizadas son las verbales y visuales.

–¿En qué consisten?

–En la verbal, el paciente expresa la intensidad de su dolor, valorándolo desde la ausencia del dolor hasta el dolor insoportable. La visual analógica consiste en una línea de 10 centímetros que representa de forma continua de la experiencia dolorosa. El paciente debe marcar con una línea el lugar que corresponde la in-



Inmaculada López González. | LNE

tensidad de su dolor. Es la más validada. Para valorar la evolución de un paciente debemos utilizar siempre la misma escala.

–¿Cómo evolucionan los tratamientos?

–Hay una gran variedad de fármacos susceptibles de ser utilizados para la prevención o el alivio del dolor. Actúan a través de mecanismos muy diversos: analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (AINE), analgésicos y antiinflamatorios tópicos, analgésicos opioides... En ocasiones, deberán utilizarse también “coadyuvantes”. Son fármacos cuya acción farmacológica principal no es la analgesia pero que, debido a su mecanismo de acción particular, pueden utilizarse en determinados casos de forma complementaria: corticoides, antidepresivos, anticonvulsivantes... Es tarea del médico diagnosticar y tra-

tar el dolor. Para ello valorará la historia clínica del paciente, la exploración física, las características del dolor y su intensidad. En ocasiones serán necesarias pruebas complementarias.

–¿Y tratamientos no farmacológicos?

–Tenemos la termoterapia (calor, frío), electroterapia (TENS, láser, acupuntura), masajes, ejercicio, reducción de peso, apoyo psicológico... La utilización conjunta de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos aumenta las posibilidades de éxito en el tratamiento del dolor, especialmente en el dolor crónico.

–¿Cuál es el papel del farmacéutico?

–Las preguntas sobre el dolor y los fármacos utilizados para su tratamiento son uno de los motivos más habituales de consulta en las farmacias. Nuestro trabajo será distinto en función de que el paciente acuda a la farmacia con una receta para un tratamiento del dolor o bien solicitando “algo” para el dolor. Cuando una persona acude a la farmacia a solicitar “algo para el dolor”, estamos ante un servicio de indicación. Los antiinflamatorios no esteroideos que se utilizan habitualmente para dolor leve o moderado tienen efectos secundarios bien conocidos y debe buscarse el equilibrio entre analgesia y posibles efectos secundarios. No todos los analgésicos son adecuados para todos los pacientes, así que es importante que sean el médico o el farmacéutico quienes escojan el más adecuado para cada persona.

Hemeroteca

DE LA NUEVA ESPAÑA

Por: Javier Neira

Hace 50 años:

31 de marzo de 1966

■ **DRAGADOS REALIZARÁ LA URBANIZACIÓN DEL INMENSO POLÍGONO DE BUENAVISTA**

“Ayer se celebró en el Ministerio de la Vivienda el acto de apertura de pliegos y adjudicación de la subasta convocada para realizar las obras de urbanización del polígono de Buenavista, en Oviedo. Y la adjudicación ha sido hecha a la empresa Dragados y Construcciones. Las obras de ejecución de este gran proyecto, tan trascendental para Oviedo, tienen que estar ultimadas el 31 de diciembre de 1967. Es decir, que en poco más de año y medio Oviedo contará con una espléndida urbanización desde la plaza de España a la de toros, y desde la avenida de Galicia a Calvo Sotelo-Padre Vinjoy-carretera del Cristo. Bien saben los ovetenses la importancia de esta noticia, tanto tiempo esperada por todos. Dragados construye la nueva carretera de Oviedo-Figaredo y realizó la de Unquera-Llanes”.

■ **ÁNGEL ARIAS GANA CON 17 AÑOS TRES PREMIOS DE CUENTOS, POESÍA Y RELATOS**

“Ángel Arias, de diecisiete años, que estudia para llegar a ser ingeniero de caminos, acaba de obtener, de un golpe, tres galardones literarios. Ganó el primer premio de cuentos, el primer premio de relatos y el segundo premio de poesía en el concurso de la Delegación de Juventudes”.

Hace 25 años:

31 de marzo de 1991

■ **LOS HOSTELEROS QUIEREN QUE LA SEMANA SANTA DE OVIEDO TENGA MÁS REALCE**

“Las celebraciones religiosas que se desarrollan en Oviedo son seguidas en su mayor parte por los propios ovetenses y son muy pocos quienes acuden desde fuera a presenciarlos. Algunos hosteleros indican que ‘debería darse algo más de realce a las actividades y cultos de la Pasión, ya que en la actualidad prácticamente no hay ningún aliciente para los forasteros’. Según los datos de la Dirección Regional de Turismo, las visitas a Oviedo se centran principalmente en su carácter histórico-artístico. Numerosos visitantes, casi todos de paso hacia otros destinos del Principado, aprovechan su estancia en Oviedo para visitar la Catedral, su conjunto artístico (Cámara Santa, claustro y Museo de la Iglesia) y los monumentos prerrománicos del Naranco”.

■ **EL ALCALDE DE SANTIAGO DICE QUE LAS MALAS COMUNICACIONES PERJUDICAN AL CAMINO**

“El alcalde de Santiago de Compostela, Xerardo Estévez, destacó ayer la pésima comunicación existente entre Asturias y Galicia, obstáculo que puede perjudicar el futuro flujo de peregrinos por el itinerario norte de la ruta jacobea”. Visitó Oviedo invitado por el alcalde carbayón Antonio Masip.

Vea las portadas de ambos días en la edición digital de LA NUEVA ESPAÑA: www.lne.es