



- La Asociación de Enfermería Comunitaria -**AEC**-
- La Asociación Española de Enfermería Pediátrica -**AEEP**-
- La Asociación Española de Enfermería de Salud Mental -**AEESME**-
- La Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo -**AET**-
- La Asociación Nacional de Directivos de Enfermería -**ANDE**-
- La Federación Española de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria -**FAECAP**-
- La Federación de Asociaciones de Matronas de España -**FAME**-
- La Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica -**SEEGG**-
- La Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería -**UESCE**-

Han tenido conocimiento de la existencia de un borrador o propuesta sobre PUESTOS DE TRABAJO EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA y en consecuencia traslada, a sus responsables, las siguientes consideraciones:

1. ¿Cómo es posible que se plantee la modificación de una norma de hace 25 años (Decreto Foral 347/1993) para incorporar en la estructura sanitaria del año 2018 términos tan sesgados, clasistas y peyorativos como Jefaturas “NO medicas”? ¿Cómo es posible que los responsables sanitarios de Navarra proyecten para los centros y personas que dirigen, una estructura al parecer basada en dos clases: la Médica y NO Médica?
2. Qué significado tiene, en los tiempos actuales de compromiso y transparencia con una gestión responsable de fondos públicos para garantizar servicios sanitarios eficientes y de calidad, que los responsables de ello en la Comunidad Foral de Navarra propongan generar una estructura directiva en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que clasifique o divida la organización sanitaria y asistencial en Médica y NO Médica (creando Jefaturas Asistenciales No Médicas). Propuesta que potencia, una vez más e inadmisiblemente, la así llamada “clase Médica” por encima o al margen de cualquier otra profesión, responsabilidad o perfil. ¿No es esto una forma de organizar clasista? ¿No son estos modelos impropios de la sociedad del siglo XXI? ¿Es esto a lo que se refieren dichos responsables cuando hablan de la necesidad de profesionalizar la gestión de los servicios públicos?
3. Las Sociedades Científicas de Enfermería (SSCCE) firmantes manifiestan que este borrador, en su contenido, refleja un retroceso organizativo impropio de los actuales tiempos e impropio de una gestión responsable de las organizaciones públicas sanitarias. Creen que hacerlo así, no es consecuente con el compromiso sanitario y social de velar y garantizar a la población navarra una atención sanitaria integral y de la mayor calidad posible.
4. Las SSCCE consideran que este borrador, ha sido elaborado desde una visión parcial, sesgada y reduccionista por intereses particulares de determinados colectivos profesionales que, aunque no han sido una prioridad en el ámbito de la estructura a la



que actualmente corresponden, sí han sido atendidas y correspondidas por instancias superiores con desconsideración y manteniendo desinformada a la actual estructura organizativa llamada Dirección de Cuidados Sanitarios durante el proceso.

5. Las SSCCE manifiestan su total desacuerdo por un planteamiento que conlleva un significativo cambio en las actuales estructuras de “cuidados” que ahora se pretenden enfocar hacia organizaciones centradas en perfiles profesionales o académicos. Lo que además, parece estar más justificado por peticiones sociales o sindicales que por el valor más verdadero y legítimo del resultado esperado y comprometido como son los “cuidados de calidad para mejorar las necesidades de salud de las personas, familias y la propia comunidad”.
6. Defendemos y defenderemos que la garantía de unos cuidados eficientes, de calidad e integrales solo se obtienen como resultado de una estructura asistencial diseñada conformada y dirigida en función de la “mejor atención sanitaria y el mejor cuidado a la población” no en función de las diferentes profesiones que en ello intervienen.
7. Abogamos por que las organizaciones sanitarias públicas apuesten y establezcan sus sistemas para tener y retener a los mejores y más preparados gestores de forma transparente ya que la capacidad gestora y organizativa de los profesionales sanitarios no se garantiza, a priori, por ningún perfil o nivel académico sino por la formación de postgrado especializada y acreditada y por la experiencia contrastada, solo en base a ello, considera responsable la asignación de cargos en las diferentes estructuras.

Madrid, 21 de mayo 2018