

Mejora en la estrategia frente a la despoblación

Siete municipios logran salir del mapa elaborado por la Junta para abordar el reto demográfico, pero a cambio entran tres más



Dos niños juegan en Capileira.

MIGUEL NAVAS

Granada ha hecho los deberes y logró sacar a siete municipios del mapa que elabora la Estrategia frente al Desafío Demográfico de Andalucía, una cifra pequeña que al mismo tiempo sitúa a Granada, que sigue siendo la más afectada pese a la mejora, en primera posición entre sus hermanas andaluzas, seguida por Huelva, que ahora ha conseguido sacar cuatro localidades. Así se desprende de la actualización anual que dejó fuera a Capileira, Deifontes, Ilora, Játar, Purullena, Zafarraya y La Taha.

La actualización, de la que dio cuenta el Consejo de Gobierno ayer, muestra que, pese a todo aún queda trabajo por hacer. Porque Granada sigue siendo la provincia más afectada en este mapa (algo lógico para el territorio con más municipios) y lo seguirá siendo después de que entren tres nuevos municipios: Benalúa, Polopos y Ugijar, también el número más elevado de nuevas incorporaciones a nivel andaluz y todos ellos en prioridad baja, el mismo que han dejado en esta última actuali-

zación los otros siete municipios granadinos.

De acuerdo a la jerarquía de la Estrategia frente al Desafío Demográfico, los municipios en prioridad baja son aquellos que cumplen "dos o tres" de los nueve criterios para clasificar a los municipios prioritarios para frenar la despoblación: una densidad de población inferior a 20 vecinos por kilómetro cuadrado, una tasa negativa de crecimiento demográfico, un crecimiento vegetativo por debajo del 10% negativo, un índice de envejecimiento superior al 200%, una tasa migratoria negativa, que la edad media de la población supere los 50 años, una ratio de masculinidad superior al 105% y que la tasa de paro supere el 20,3%.

Frente a estos, se encuentra el grupo de municipios de prioridad media, aquellos que cumplen "entre cuatro y seis" de estos requisitos, y que en la

Granada es la provincia andaluza más afectada, que incluye a Benalúa, Polopos y Ugijar

provincia cumplen 57 localidades, una tercera parte del total. Y en el grupo de municipios de prioridad alta, aquellos que cumplen "siete o más" criterios, se incluirían 28 entidades municipales.

En total, Granada suma 113 municipios resaltados, en un color u otro, en el mapa, una cifra muy distante a los 75 almerienses o el medio centenar en Córdoba y Málaga. Resulta también llamativo el caso de Sevilla, donde no hay ningún municipio con prioridad alta mientras que 13 tienen prioridad media y 25 baja; o Huelva, que consiguió sacar cuatro localidades.



Una madre le da el pecho a su bebé.

Una cirujana gana la batalla tras negarle la prestación por lactancia

La exposición a factores tóxicos y psicológicos justifican la ayuda a las profesionales

ALBA FEIXAS

Un tribunal de Granada dictó una sentencia histórica al reconocer el derecho de una cirujana a percibir la prestación por riesgo durante la lactancia. La resolución, que declara nula la decisión del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), la Tesorería General de la Seguridad Social y el Servicio Andaluz de Salud (SAS) establece que la trabajadora tiene derecho a recibir la prestación desde agosto de 2025 y a ser indemnizada con 5.000 euros por daño moral.

La sentencia, a la que tuvo acceso este periódico, se basa en la imposibilidad de la cirujana del Hospital de Motril de mantener la lactancia

debido a la naturaleza de su trabajo, que implica turnos y guardias nocturnas, así como la exposición a agentes químicos y biológicos. El tribunal considera que la evaluación de riesgos debe ser individualizada y específica, teniendo en cuenta las circunstancias médicas particulares y las condiciones reales del puesto de trabajo. La facultativa ha sido defendida por los servicios jurídicos del Sindicato Médico de Granada.

La médica solicitó el reconocimiento de prestación cuando el bebé tenía tres meses y medio y solo se alimentaba de leche materna. Los hechos se remontan a agosto del pasado año, cuando la cirujana tenía un horario de 8:00 a 15:00 y guardias que se alargaban 17 horas en caso de ser entre semana y 24 horas los fines de semana.

Un primer informe del servicio de Medicina del Trabajo del SAS calificaba que era "apta con restricciones" a la hora de desarrollar las funciones de su puesto de trabajo y recomendó al

centro hospitalario que evitaran que estuviera expuesta a isótopos radioactivos, agentes químicos, sustancias cancerígenas, Brucela o toxoplasma, entre otras sustancias, y que durante nueve meses se evitase el trabajo nocturno.

No obstante, la médica solicitó al INSS una prestación por riesgo durante la lactancia que fue rechazado por la Seguridad Social que alegó que según las guías internas para estos casos y en un informe médico, que no había un riesgo específico para la lactancia.

En el escrito, el juez critica la justificación dada y pone en evidencia otras sentencias en las que se deja de manifiesto la necesidad de realizar otros informes más exhaustivos para analizar los riesgos a los que se puede exponer la lactante.

También, se señala que, aunque existen dispositivos para extraer la leche materna es prácticamente incompatible con el trabajo, al estar pendiente de la atención de pacientes.