

**INFORMACION DEL SMC**



*Recobremos el placer de ser médicos*



# Boletín Informativo SMC-CESM

<http://www.sindicatomedico.es/>



## Unidos podemos

### TABLON DE ANUNCIOS DEL SMC-CESM

**En el Diario Montañés del sábado pasado (7/1/2012) aparece el titular: *La colegiación obligatoria de médicos y enfermeros enfrentan al sector sanitario (¿)***

**Y, a continuación la periodista Sheila Izquierdo, subtitula : *los colegios dicen que la medida es “ una***

**garantía para la sociedad” mientras que los sindicatos abogan por la “libre elección”.**  
**La citada periodista se olvida en su artículo de reseñar la opinión (que no pidió, porque igual desconoce su existencia) del SMC único sindicato integrado exclusivamente por médicos.**  
**Eso se llama información “tipo pis-pas”**

## NOTICIAS CESM

### CONFEDERACIÓN. **El Foro de la Profesión Médica exige un Pacto de Estado**

El **Foro de la Profesión Médica** celebrará el próximo día 13 su primera reunión del año, esperando a que por entonces se conozcan un poco más los propósitos ministeriales y una posible convocatoria del Consejo Interterritorial. Su portavoz, **Patricio Martínez**, asegura a REDACCIÓN MÉDICA que los propósitos de la entidad para 2012 son los mismos que acordaron en su momento con Ana Pastor, y que se reflejaron en una Proposición No de Ley. En ellos, el Pacto por la Sanidad, debe ser la base de una nueva etapa en la relación de los profesionales con el Ministerio. (...)

Además del Pacto, cuya consecución “blindaría” el SNS, en opinión de Martínez, el Foro apuesta porque “al menos ciertas decisiones de base” del Consejo Interterritorial sean vinculantes, ya que el SNS “necesita equilibrio y consenso”.

Fuentes: REDACCIÓN MÉDICA, 09-01-2012

<http://www.redaccionmedica.com/edicion/09-01-2012>

### CONFEDERACIÓN. **El coordinador de Estudios de CESM critica la "inoportunidad" y la falta de consenso de los informes de Sanidad sobre demografía médica, y pide su revisión**

De "meramente descriptivos y escasamente valorativos" ha calificado el coordinador de **Estudios de CESM, Miguel Ángel García**, los informes sobre demografía médica presentados por el Ministerio de Sanidad de Leire Pajín, justo antes de dar el relevo al nuevo Gobierno, un momento "poco oportuno" y para el que tampoco contaron con el consenso previo de las organizaciones que forman el Foro de la Profesión Médica.

En declaraciones al semanario GACETA MÉDICA, García apunta que se trata de datos referidos solo a plantillas del sistema público en un momento en el que son necesarias propuestas "concretas" ante la situación actual pues, aunque la mayoría de especialidades tienden al equilibrio en el futuro, las jubilaciones van a producir un impacto "negativo" en el número de profesionales, quizá suavizado con el incremento de los numerus clausus.

Por otra parte, considera que las repercusiones de la actual crisis económica no quedan suficientemente valoradas ya que, si el crecimiento poblacional previsto llega a invertirse y el parón sanitario se prolonga en el tiempo, habría que intervenir inmediatamente a la baja sobre los numerus clausus.

Por todo ello, espera que las nuevas autoridades sanitarias hagan un detenido análisis de estos datos y controlen también la incorporación de extracomunitarios para no encaminar al país a un "tapón generacional" del mercado sanitario como el de los años 80 y 90. La "valentía y la flexibilidad" son para el coordinador de Estudios de CESM las claves para reducir el "hipertrofiado" mercado de formación de pregrado en Medicina, como vienen denunciando desde el Foro. (...)

**Fuentes:** GACETA MÉDICA, 06-01-2012

<http://www.gacetamedica.com/articulo.aspx?idart=584502&idcat=796&tipo=2>

## CONFEDERACIÓN. Los "tijeretazos" regionales aumentan el malestar de los profesionales

Si la congelación del sueldo de todos los funcionarios —sumada al incremento anual del IPC— aprobada por el Gobierno central para este ejercicio supondrá, según el sindicato **CESM**, una nueva "pérdida" de poder adquisitivo para los médicos, estos temen aún más a los "tijeretazos" autonómicos que ya están generando conflictos entre algunas administraciones y los profesionales. GACETA MÉDICA hace un recorrido recordando los recortes y medidas adoptadas por las distintas administraciones autonómicas como la Comunidad de Madrid, Castilla y León, la Comunidad Valenciana, Castilla-La Mancha o Baleares, y que están siendo rechazados por el colectivo de los médicos (...).

**Fuentes:** GACETA MÉDICA, 06-01-2012

<http://www.gacetamedica.com/articulo.aspx?idart=585620&idcat=796&tipo=2>

## CASTILLA-LA MANCHA. Unánime rechazo sindical a la imposición del retiro a los 65 años

Tal y como avanzamos en este **Boletín de CESM**—ver día 3 de enero—, el Diario Oficial de Castilla-La Mancha ha publicado el Plan de Ordenación de Recursos Humanos Sanitarios, que consagra la jubilación a los 65 años, con el rechazo de todos los sindicatos, que se levantaron en bloque de la última mesa sectorial. (...) Según **José Luis Grau**, secretario general del **Sindicato Médico** en la comunidad, "la imposición de la jubilación a los 65 años no es más que una amortización encubierta de plazas, que la Administración no puede vender como tal. Bastará con

ver cuántos especialistas se jubilan en los próximos años y cuántos puestos se cubren verdaderamente", añade Grau a DIARIO MÉDICO. (...) Al margen de la valoración de la medida, Grau se queja de la "absoluta falta de negociación". Según él, "nos levantamos de la mesa porque nos presentaron un documento cerrado, sin posibilidad alguna de negociar".

**Fuentes:** DIARIO MÉDICO, 09-01-2012

<http://www.diariomedico.com/2012/01/05/area-profesional/profesion/sescam-impone-retiro-65-unanime-rechazo-sindical>

## CASTILLA Y LEÓN. **CESM anuncia movilizaciones si Sanidad sigue adelante con la modificación del decreto de jornada**

La prensa médica se hace eco del aviso que ha hecho el Sindicato Médico de Castilla y León (**CESM-CYL**) de que habrá movilizaciones el próximo día 23 de enero si la Consejería de Sanidad, que dirige Antonio Sáez Aguado, sigue adelante con la modificación del decreto de jornada. Según ha explicado su presidente, **José Luis Díaz Villarig**, a REDACCIÓN MÉDICA, desde el sindicato rechazan las propuestas que presentó la Consejería en la última Mesa Sectorial por considerar que afectan directamente a las condiciones laborales y retributivas de los médicos en mayor medida que a cualquier otra categoría de trabajadores de la Administración. Hoy tienen previsto reunirse con el consejero Sáez Aguado para que no siga adelante con este proyecto.

Aunque primero, CESM quiere agotar la vía del diálogo y de ahí la reunión que hoy mantendrá una representación de la junta directiva de CESM-CyL, encabezada por Díaz Villarig, con el consejero de Sanidad Sáez, para buscar soluciones.

**Fuentes:** REDACCIÓN MÉDICA, 09-01-2012; EL MÉDICO INTERACTIVO, 09-01-2012; DIARIO MÉDICO, 09-01-2012; TRIBUNA DE SALAMANCA, 09-01-2012; EL MUNDO, 05-01-2012; DIARIO DE LEÓN, 05-01-2012; EL NORTE DE CASTILLA, 05-01-2012

[http://www.redaccionmedica.com/noticia.php?not\\_id=23338&TB\\_iframe=false&height=600&width=710](http://www.redaccionmedica.com/noticia.php?not_id=23338&TB_iframe=false&height=600&width=710)

<http://www.elmedicointeractivo.com/noticias/nacional/108306/cesm-de-castilla-y-leon-llegara-hasta-la-huelga-para-frenar-la-modificacion-del-decreto-de-jornada>

<http://www.diariomedico.com/2012/01/09/area-profesional/profesion/cesm-ve-inaceptable-la-modificacion-de-la-jornada>

<http://www.tribunasalamanca.com/noticia/69555/Castilla-y-Le%C3%B3n/sindicato-cesm-movilizar%C3%A1-m%C3%A9dicos-comunidad-sacyl-negocia-recortes.html>

<http://www.elmundo.es/elmundo/2012/01/05/leon/1325756593.html>

[http://www.diariodeleon.es/noticias/castillayleon/el-cesm-moviliza-a-los-medicos-ante-consejeria-contra-cambio-de-jornada\\_658123.html](http://www.diariodeleon.es/noticias/castillayleon/el-cesm-moviliza-a-los-medicos-ante-consejeria-contra-cambio-de-jornada_658123.html)

<http://www.elnortedecastilla.es/20120105/local/sindicato-medico-anuncia-movilizaciones-201201051327.html>

## **CATALUÑA. Metges de Catalunya califica de “nefasto” el primer año de Boi Ruiz al frente de Salud**

REDACCIÓN MÉDICA se hace eco del artículo publicado por el presidente de Metges de Catalunya (MC-CESM), **Albert Tomàs**, en El Punt Avui –ver [Boletín de CESM del pasado día 4 de enero](#)–, en el que califica de “nefasto” el primer año de mandato de Boi Ruiz al frente de la Consejería de Salud y asegura que la inmensa mayoría de medidas que ha tomado han tenido como único objetivo “ahorrar y cuadrar el presupuesto de los recortes”, sin tener en cuenta el criterio clínico que “prácticamente ha desaparecido de su manual de gestión”. Tomàs lamenta que la política sanitaria del consejero se haya inspirado en “razonamientos puramente economicistas”, que han dejado de lado “la reflexión y el análisis desde el punto de vista clínico, de eficacia y de excelencia”, y advierte que “si Ruiz no rectifica su gestión, pasará a la historia como el consejero que dejó a los catalanes sin salud”. (...)

**Fuentes:** REDACCIÓN MÉDICA, 09-01-2012

[http://www.redaccionmedica.com/noticia.php?not\\_id=23302&TB\\_iframe=false&height=600&width=710](http://www.redaccionmedica.com/noticia.php?not_id=23302&TB_iframe=false&height=600&width=710)

## **COMUNIDAD VALENCIANA. CESM-CV cuestiona la “legitimidad constitucional” de la Generalitat por unos recortes que “pagarán los médicos”**

El Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana (**CESM-CV**) ha denunciado en declaraciones a EL MÉDICO INTERACTIVO, el “fulgurante e histórico incumplimiento, por parte del primer Consejo de Ministros, de las promesas efectuadas durante la reciente campaña electoral” y criticado “las cotas de ilegitimidad difícilmente superables” alcanzadas por la clase política española. Con la elevación de los tipos medios del IRPF en un cuatro por ciento para la mayoría de los médicos, sumada a la rebaja salarial de 2010 y a las sucesivas congelaciones más la ya anunciada supresión de horas de guardia, CESM-CV habla de una “agresión” que “va a empobrecer a los responsables directos de la salud de los valencianos en más de un 40 por ciento. Y eso es, sencillamente, intolerable”, dice. Para el sindicato, estas medidas se unen al incremento anunciado de la jornada laboral, y ello sólo puede abocar al despido o subempleo de centenares de interinos y eventuales. (...) En la situación actual, añade, “con las mil y una excusas de un déficit del que son únicos responsables nuestros gobiernos, se va a proceder a desmontar pieza a pieza todo lo construido en materia de servicios sociales (...)

Por todo ello, CESM-CV llama a todos los médicos valencianos a movilizarse de forma activa contra todas las agresiones de que están siendo objeto. En los próximos días, el sindicato presentará una estrategia de frente común con otros profesionales sanitarios que neutralice “las medidas adoptadas y, en su caso, lleve ante los tribunales a los responsables de eventuales decisiones ilegales”, afirma. “No vamos a tolerar que el afán de enriquecimiento de unos pocos especuladores, en abierta sinergia con determinadas políticas económicas de nefastos resultados, acabe con nuestro sistema de protección social, ponga en peligro la sanidad pública

y nos retrotraiga a tiempos en los que la paz civil se encontraba amenazada. Los médicos ya no podemos dejar de responder a las agresiones que se ceban en el modelo de bienestar que da contenido a nuestra democracia", añade.

**Fuentes:** EL MÉDICO INTERACTIVO, 09-01-2012

<http://www.elmedicointeractivo.com/noticias/nacional/108308/cesm-cv-cuestiona-la-legitimidad-constitucional-de-la-generalitat-por-unos-recortes-que-pagaran-los-medicos>

## **MADRID. Los MIR madrileños protestarán el día 14 contra la inclusión de los sábados en la jornada ordinaria de trabajo**

Como ya informamos en este [Boletín de AMYTS el pasado 4 de enero](#), EL MÉDICO INTERACTIVO se hace eco de que los residentes de Madrid, constituidos en Asamblea convocada de urgencia el 3 de enero de 2012, ante las modificaciones laborales que plantea la Ley 6/2011 de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid y las declaraciones realizadas por representantes institucionales en la última convocatoria de la Mesa Sectorial del Personal de las Instituciones Sanitarias Públicas del Servicio Madrileño de Salud, han manifestado su rechazo a toda ampliación del calendario laboral que incluya los sábados como jornada ordinaria de trabajo y que disminuya el número de horas de atención continuada retribuidas como tales a menos de las realmente realizadas. (...)

Según informa **Daniel Pleguezuelo**, residente de la Sección de Residentes de AMYTS, para que se estime adecuadamente la voluntad expresada en esta Asamblea, los residentes de Madrid han decidido por unanimidad realizar concentraciones de protesta en los lugares más representativos de cada hospital o centro docente el próximo sábado 14 de enero a las 11 de la mañana, no descartando la posibilidad de realizar acciones posteriores si la Administración se niega a atender las peticiones de los residentes.

**Fuentes:** EL MÉDICO INTERACTIVO, 09-01-2012

<http://www.elmedicointeractivo.com/residentes/108317/los-mir-madrilenos-protestaran-el-dia-14-contr-la-inclusion-de-los-sabados-en-la-jornada-ordinaria-de-trabajo>

## **VARIAS CC.AA. Nuevos nombramientos en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**

El Consejo de Ministros celebrado el jueves acordó los nombramientos de cuatro nuevos responsables del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En concreto, nombró a Sergio Carvajal Álvarez como secretario general técnico; a María Mercedes Vinuesa Sebastián como directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación; a Rubén Urosa Sánchez como director del Instituto de la Juventud y a Pamela Hoyos Tarrero como directora de Gabinete del Secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.

María Mercedes Vinuesa, licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid, es especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Ha sido subdirectora médica y

---

coordinadora de Calidad del Hospital Universitario de Móstoles. Desde julio de 2008 ejerce como directora médica del mismo hospital.

**Fuentes:** MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, 05-01-2012

<http://www.msps.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=2312>

## VARIAS CC.AA. **La Sanidad figura como cuarto problema para los españoles, según el último barómetro del CIS**

Según el último barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) correspondiente al mes de diciembre, la Sanidad figura como el cuarto problema nacional según el 9,3 por ciento de los españoles, situándose por delante de otras preocupaciones como la inmigración (7,6%), la educación (7,2%), la vivienda, la corrupción o el fraude (6%), y el terrorismo (2,5%), y sólo detrás del paro (82,1%), los problemas económicos (50,4%), y la clase política y los partidos (19,7%) – tal y como destaca la prensa médica.

Además, la sanidad asciende una posición por delante de la clase política, con un 9,7 por ciento, sólo por detrás del paro (44,5%) y la economía (38,9%), cuando los encuestados enumeran los problemas que más les afectan "personalmente", según la pregunta incluida en el barómetro. (...)

Otro dato del barómetro es que un 23,9% por ciento de los encuestados admite haber aplazado algún tratamiento médico o dental con el fin de ahorrar dinero durante esta crisis económica.

Acceso al documento "[\*Barómetro de Diciembre. Avance de Resultados\*](#)" del CIS.

**Fuentes:** MÉDICOS Y PACIENTES, 09-01-2012; REDACCIÓN MÉDICA, 09-01-2012

[http://www.medicosypacientes.com/noticias/2012/01/12\\_01\\_09\\_barometro](http://www.medicosypacientes.com/noticias/2012/01/12_01_09_barometro)

<http://www.redaccionmedica.com/edicion/09-01-2012>

## CONFEDERACIÓN. **Las centrales sanitarias temen una sangría de plazas públicas**

DIARIO MÉDICO resalta la preocupación de los sindicatos con representación en la mesa estatal de Sanidad por el mantenimiento de la tasa de reposición de efectivos sanitarios en el 10 por ciento, fijada desde el inicio de la crisis. Todos ellos coinciden en calificarla de "alarmantemente baja" y en reclamar al Gobierno central que la incremente en los próximos Presupuestos Generales del Estado, previstos para marzo.

Con todo, **Patricio Martínez**, secretario general de **CESM**, dice que, además, el sector sanitario debe sentirse afortunado, porque al menos tendrá un porcentaje de renovación de plazas del 10 por ciento (junto con Educación, Fuerzas Armadas, cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado y personal de lucha contra el fraude fiscal), frente al resto de los departamentos públicos, donde la tasa será de cero. Aunque Martínez confía en que ese porcentaje, "por mínimo que sea, contribuya a la estabilización laboral en aquellas autonomías donde el porcentaje de interinidad

sigue siendo tan elevado", pero no tiene claro "cómo se aplicará la tasa en las regiones y en qué medida". (...)

**Fuentes:** DIARIO MÉDICO, 04-01-2012

<http://www.diariomedico.com/2012/01/04/area-profesional/profesion/centrales-sanitarias-temen-sangria-plazas-publicas>

## **CONFEDERACIÓN. La “supervivencia” del médico de Familia ante los recortes, objetivo del Foro de AP en 2012**

El **Foro de Médicos de Atención Primaria (AP)** se ha marcado como principal objetivo para 2012 el asegurar la “supervivencia” del médico de Familia ante la oleada de recortes sanitarios que están aplicando la mayoría de las comunidades autónomas, motivados por la actual situación de crisis económica que atraviesa España. Según ha explicado a REDACCIÓN MÉDICA el portavoz del Foro, Serafín Romero, secretario general de la Organización Médica Colegial (OMC), para conseguirlo será “esencial” definir el rol del médico de Primaria del siglo XXI, que deberá buscar su espacio ante el avance de la Enfermería y los especialistas en Urgencias y Cuidados Paliativos.

Para Romero, “el médico de AP no puede seguir dedicando el 40 por ciento de su tiempo a tareas burocráticas”. “Es necesario que asumamos un mayor liderazgo, que se facilite el acceso a las pruebas diagnósticas, se reforme el modelo de gestión de las incapacidades temporales (IT) y que se aumente el porcentaje dedicado a la AP dentro de los presupuestos, si queremos que la Primaria se convierta en el verdadero eje del Sistema Nacional de Salud (SNS)”, ha argumentado el portavoz del Foro, que tendrá su primera reunión del año el próximo día 19 de enero, en la sede de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria (Sepeap). (...)

**Fuentes:** REDACCIÓN MÉDICA, 05-01-2012

<http://www.redaccionmedica.com/edicion/05-01-2012>

## **NOTICIAS GENERALES**

**ACTA  SANITARIA**

### **J. I. Fernández Vera, nuevo director general de la Fundación Seve Ballesteros**



La Fundación Seve Ballesteros, entre cuyos objetivos está recaudar fondos para promover la investigación sobre tumores cerebrales y apoyar a jóvenes valores del golf en su desarrollo

profesional, ha nombrado nuevo director general a José Ignacio Fernández Vera, quien compatibilizará este cargo con su responsabilidad de adjunto al Gabinete de Gerencia en el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, CNIO. Fernández Vera es abogado y máster en Ciencia, Tecnología y Comunicación.

## Del 'despeñamiento hacia arriba' de Pilar Farjas



La Asociación Gallega para la Defensa de la Sanidad Pública, al valorar el relevo al frente de la Consejería de Sanidad de Galicia, atribuye al presidente Núñez Feijóo una doble intencionalidad todavía por descubrir: en primer lugar, 'despeñar hacia arriba' a Pilar Farjas, al haber conseguido ubicarla en un puesto poco relevante en el Ministerio de Sanidad; y, en segundo lugar, dar un mayor protagonismo en la gestión sanitaria de Galicia a Rocío Mosquera, una persona procedente del equipo directivo de la clínica privada Povisa, que vive un concierto singular con el Sergas y que, en este momento, está negociando otro nuevo por diez años. A juicio de los defensores de la Sanidad Pública, Núñez Feijóo ha puesto al lobo a cuidar de las gallinas.

## SATSE quiere que la Administración abone la colegiación obligatoria



El Sindicato de Enfermería SATSE se ha manifestado en contra de la discriminación que, a su juicio, supone la obligatoriedad de colegiación para los médicos y enfermeros adoptada en Cantabria y, después de varias consideraciones, termina reclamando que la obligación de colegiarse debería llevar aparejada para quien dicta la norma el asumir el coste de la misma. Volveremos.

**DIARIO MEDICO.COM**

**HASTA AHORA SE OCUPABA UNA EMPRESA PRIVADA**

## **La atención en rescates pasa a depender del SCS**

**Ahorrar costes y mejorar la asistencia es lo que busca el Servicio Cántabro de Salud no renovando el contrato que tiene con una entidad privada para dar asistencia en rescates, de los que se ocupará el 061.**

Santiago Rego.Santander | 09/01/2012

El Gobierno de Cantabria sustituirá con personal sanitario del Servicio Cántabro de Salud (SCS) a la empresa que prestaba el servicio de asistencia médica en misiones de rescate y salvamento

---

con el helicóptero de Protección Civil. Concluye así la relación contractual que mantenían una compañía privada y el Ejecutivo autónomo.

El Gobierno ha informado de que la Consejería de Presidencia ha gestionado con el servicio 061 del SCS la cobertura con carácter urgente del Servicio de Asistencia Médica del Equipo de Primera Intervención en Rescate y Salvamento.

- **Habrán más efectivos médicos y se incorporará personal de enfermería a las intervenciones del helicóptero de Protección Civil**

Esta gestión se produce después de que la Administración regional recibiese, el día 29 de diciembre, una notificación de la empresa que venía prestando el servicio en la que comunicaba que "se daba por concluida la relación contractual a las 24.00 horas del 31 de diciembre de 2011".

Así las cosas, el Gobierno ha optado por la asistencia pública frente a la privada, y las consejerías de Presidencia y Sanidad y Servicios Sociales ya trabajan en la redacción del convenio de colaboración que se formalizará próximamente para la prestación del servicio de forma ordinaria. En lugar de recurrir de nuevo al sector privado, la Administración ha optado por el personal médico y de enfermería del 061 de Urgencias Sanitarias del SCS.

Esta cobertura por parte de la Gerencia de Atención Primaria y 061, según ha destacado el Ejecutivo, permitirá contar con más efectivos médicos y de enfermería para prestar el servicio de atención sanitaria en emergencias que requieren la intervención del helicóptero de Protección Civil de Cantabria.

En este sentido, el Gobierno ha subrayado que se incorporarán al equipo, además del personal médico habitual, el de enfermería, que antes no intervenía, lo que redundará en una mejora de la atención a las personas accidentadas, principalmente en el mar y la montaña.

## LA OMC REUNE EL DÍA 21 A LOS RESIDENTES

### **Los MIR, contra unos recortes que les abocan al 'mileurismo'**

La congelación salarial nacional, el aumento del IRPF, el recorte de las guardias en las regiones, el incremento de jornada... afectan a todos los médicos, pero especialmente a los MIR. La Vocalía de la OMC les reúne el día 21 para evaluar su situación y buscar una respuesta unitaria.

La prórroga de los Presupuestos Generales de 2011 aprobada por el Consejo de Ministros (con la consabida batería de medidas para enjugar el déficit) y la aplicación de las recetas de contención financiera en las comunidades autónomas empiezan a hacer mella en el bolsillo de los residentes, el colectivo más vulnerable laboral y retributivamente del Sistema Nacional de Salud. La Vocalía Nacional de Médicos en Formación de la Organización Médica Colegial (OMC) recaba estos días las denuncias -aisladas o colectivas- que llegan de los MIR que ejercen en las distintas autonomías, y el panorama empieza a ser preocupante. La Vocalía reunirá el próximo día 21 en la sede de la OMC a MIR de todo el SNS para hacer con esa información un mapa autonómico de los recortes, evaluar el impacto que tienen entre los residentes y plantear una respuesta unitaria.

- **Nuestro principal, y casi único, complemento son las guardias, y si algunas regiones las recortan, perdemos una fuente de ingresos clave**

Según Fernando Rivas, titular de la Vocalía, la información recibida de autonomías como Madrid, Extremadura y Cataluña "evidencia que, además de ser el colectivo más afectado por los recortes, tanto nacionales como regionales, los residentes parecemos abocados al mileurismo". En este sentido, Rivas recuerda que el sueldo base de un especialista en formación está entre 1.090 y 1.100 euros (cinco días semanales de 8 de la mañana a 17 horas), "y nuestro principal, y casi único, complemento son las guardias, de forma que si algunas comunidades las recortan, perdemos una fuente de ingresos clave". Al margen de las retribuciones por atención continuada, el vocal cita el complemento de grado de formación, aunque éste se devenga a partir del segundo año de formación y es casi testimonial, ya que su cuantía es un porcentaje del sueldo base y, en el mejor de los casos (R4), representa sólo un 38 por ciento del salario. Existe, además, el plus de residencia, pero, como dice Rivas, sólo lo abonan algunas regiones.

### **Ejemplos autonómicos**

A pesar de esta exigua distribución retributiva y de la parquedad de complementos salariales, el vocal de la OMC afirma que los MIR también se verán afectados, como el resto de los facultativos, por el incremento del IRPF decretado por el Gobierno central y, sobre todo, por los recortes regionales.

Rivas ejemplifica los efectos de esos recortes con algunos casos que están llegando a la Vocalía, como el de Cataluña, donde se están produciendo recortes en las guardias y demoras en el pago a los MIR, que en algunos casos llegan a los 60 días. En Extremadura, el vocal tiene

constancia de que "las guardias no se les están pagando a todos los residentes de forma regular, es decir mensualmente, sino de forma alterna (mes sí, mes no)". Además, la Vocalía de Médicos en Formación del consejo colegial extremeño ha denunciado que en algunos centros de salud se recurre a los MIR de Familia para cubrir las bajas de los médicos titulares, aunque este extremo ha sido negado categóricamente por algunos tutores que se han puesto en contacto con el Sindicato Médico de la región.

En el caso de Madrid, los MIR se consideran especialmente perjudicados por el aumento unilateral de jornada decretado por el Gobierno. La sección de residentes de Amyts rechaza la intención de la consejería de convertir el sábado en día laboral, ya que las 24 horas de atención continuada se reducirían a 17, y las 7 restantes se abonarían como jornada ordinaria, con la consiguiente pérdida salarial.

## ESTUDIO DE ESTADOS UNIDOS

### **El uso real de las tabletas en Sanidad todavía es muy bajo**

**Seguro que la mañana del 6 de enero amaneció con miles de tabletas en los hogares españoles y de todo el mundo. El entusiasmo por este dispositivo, reconocido sobre todo en el iPad de Apple, también es extensible a la Sanidad, como se ha comprobado, por ejemplo, con la reciente adquisición de miles de estas herramientas en el Departamento de Asuntos de Veteranos o en el Hospital de Ottawa, en Canadá.**

DM. Nueva York | 09/01/2012

Sin embargo, los entusiastas son aún muy pocos. Según un estudio del Instituto de Salud Inalámbrica del Oeste, de Estados Unidos, que publican *Kaiser Health News* y *National Public Radio*, menos de un 1 por ciento de los hospitales tienen sistemas de tabletas totalmente funcionales. Incluso en hospitales pioneros como el UC San Diego Health System, menos de un 10 por ciento de los médicos están utilizando el iPad de forma activa dieciocho meses después de que el centro empezara a implantarlos.

"En Estados Unidos nos estamos quedando atrás en el uso de la historia clínica electrónica (HCE) en dispositivos móviles como el iPad", ha señalado Jonathan Mack, director de investigación y desarrollo clínicos en el Instituto de Salud Inalámbrica del Oeste.

El gran problema, según apunta el estudio, está en que los sistemas de HCE no desarrollan con rapidez aplicaciones adaptadas a las tabletas. Y las que lo hacen -como *Allscripts*, *Epic* y

---

*Centricity*- hasta ahora sólo ofrecen acceso de lectura a los datos y su aportación funcional sigue siendo pequeña, según ha afirmado Satish Misra, de *iMedical-Apps*.

Más allá del retraso tecnológico que ello supone, el estudio ha sido un varapalo para los equipos directivos de los hospitales que han invertido millones de dólares durante los últimos años para implantar nuevos sistemas de HCE. Según el estudio, muchos hospitales se hallan varados en sistemas como *Citrix* y *VMware*, anticuados y más lentos que las aplicaciones específicas para tabletas. Sin embargo, crear esas aplicaciones sería muy costoso tanto para los desarrolladores como para los departamentos de informática de los hospitales.

Por tanto, aceptados los beneficios de las tabletas, la pregunta es: ¿cuándo se pondrán al día los hospitales y... quién lo pagará?

**PIDE UNA NEGOCIACIÓN PREVIA**

## **CESM ve "inaceptable" la modificación de la jornada**

La modificación del decreto que regula la jornada laboral de los profesionales sanitarios de Castilla y León, que la Administración ha incluido en el Plan de Racionalización de Recursos que ha presentado a los sindicatos en la mesa sectorial, ha sido calificada de "absolutamente inaceptable" por parte del Sindicato Médico, porque supone "modificar unilateralmente un acuerdo suscrito por la propia Administración".

Redacción | 09/01/2012

Entre las modificaciones que plantea la Gerencia Regional de Salud (Sacyl) está la revisión de la duración de las guardias (que actualmente se desarrollan entre las 15 horas y las 8 de la mañana del día siguiente), y la regulación de las jornadas vespertinas. Además, CESM exige la "aplicación inmediata" del descanso postguardia en primaria, recogido en el decreto y cuyo incumplimiento ya fue objeto de una huelga médica.

### **Bajada de sueldo**

El Sindicato Médico también se opone a la ampliación de la jornada laboral semanal a 37 horas y media, a semejanza de la medida que se está aplicando en otras regiones, porque supone "en sí misma una bajada de sueldo y un cambio radical en las condiciones de trabajo vigentes".

---

El sindicato afirma que en los próximos días intentará mantener contactos con los representantes de Sacyl para intentar que reconsideren las medidas, pero, "de no ser posible, plantearíamos movilizaciones, incluida la huelga".

## LA GANANCIA DE VIDA ES DE 23 AÑOS

### En trasplante de páncreas, muy por debajo de Estados Unidos

Con el trasplante de páncreas "la ganancia de vida es de 23 años" y por eso la Sociedad Americana de Trasplantes lo recomienda, afirma Luis Muñoz, del Hospital Clínico de Salamanca, que defiende esta cirugía a pesar de que su utilidad esté muy cuestionada en la actualidad.

Julia Gutiérrez Valladolid | 09/01/2012

Aunque en España se realizan entre 90 y 100 trasplantes de páncreas al año, con este número todavía "estamos muy por debajo de Estados Unidos", según ha afirmado Luis Muñoz Bellvis, del Hospital Clínico de Salamanca, durante la ponencia Criterios de selección del donante y receptor. Resultados del trasplante pancreático, que ofreció en el II Curso sobre Trasplante de Órganos Sólidos Abdominales, celebrado en el Hospital Universitario Río Hortega, de Valladolid. Con el trasplante de páncreas "la ganancia de vida es de 23 años", y por eso la Sociedad Americana de Trasplantes lo recomienda, ha dicho Muñoz, defendiendo esta cirugía a pesar de que su utilidad esté muy cuestionada cuando el paciente ya está en diálisis.

Sobre la idoneidad del donante, ha comentado que "el ideal es el paciente muy joven y sin ningún tipo de patología. Se puede obtener de los donantes que han tenido un traumatismo en accidente de tráfico". Así, el objetivo es "obtener el injerto pancreato-duodenal con el bazo, la esterilización del duodeno, y, en tercer lugar, una perfusión y enfriamiento del injerto".

Uno de los problemas es que "cada vez tenemos más pacientes mayores en lugar de jóvenes, por lo que hay que optimizar todos los posibles páncreas". En este sentido, como factores de riesgo del donante, Muñoz ha citado "la edad como uno de los más debatidos". Si bien "el límite está en 45 años, se puede hacer cuando son más mayores, pero hay que valorar los factores de riesgo, como el aumento de trombosis. Otro factor de riesgo es la parada cardiaca con un donante inestable hemodinámicamente en el momento de la extracción", mientras que "la hiperglucemia o la hiperamilasemia no entrañan graves complicaciones". Otra pega que se puede encontrar es el aspecto: "El 12 por ciento de los páncreas ofertados en 2010 se

rechazaron durante la extracción" por este motivo. En cuanto a la asistolia, "no ha habido ningún caso en España".

Sobre estas cuestiones se han elaborado unos criterios de selección según los cuales se aconseja que el donante reúna estas condiciones: "Edad de entre 10 y 45 años, sin historia reciente de abuso de drogas y sin cirugía pancreática ni esplenectomía".

Respecto a los resultados, "la trombosis de injerto sigue siendo la causa más importante de fallo del injerto, constituyendo el 70 por ciento de los casos, mientras que "la mortalidad del paciente por causa quirúrgica es de entre un 3 y un 5 por ciento". Por último, "la supervivencia es del 90 por ciento o superior".

En el registro internacional, "la supervivencia global se cifra en 10 años y los que más viven son los enfermos con un trasplante de páncreas aislado. En injerto, los que más viven son los de trasplante simultáneo y los que viven peor, los de trasplante aislado", ha destacado Muñoz, y ha concluido con los datos del Hospital Clínico de Salamanca. En 2009 se llevó a cabo allí el primer trasplante de páncreas. Desde entonces se han hecho 19, con una edad media del donante de 29 años, y 17 días de ingreso. De ellos, los 18 que viven están libres de insulina y diálisis.

Daniel Casanova, del Hospital Marqués de Valdecilla, de Santander, ha invitado a reflexionar sobre "por qué un tipo de trasplante que tiene unos objetivos tan claros ha pasado por una travesía en el desierto hasta ser lo que es: se explicaría por el importante coste social, la responsabilidad del paciente y las familias", y sobre todo por "las complicaciones secundarias". A su juicio, "criticar este tipo de trasplante es algo que sólo se puede entender desde la ignorancia".



### María José Sáenz de Buruaga

Cantabria ha culminado con éxito la implantación de la receta electrónica en toda la comunidad. No solo lo ha hecho en los plazos previstos y con la cobertura máxima, sino que en breve comenzará el pilotaje de conexión con otras autonomías, para así adelantarse al plazo ministerial, fijado en 2013. El proceso continúa también extendiéndose al ámbito hospitalario. Los cántabros estarán más que agradecidos a la consejera de Sanidad por haber pisado el acelerador en una cuestión tan importante como esta.

## EL PRÓXIMO DÍA 13 CELEBRARÁ SU PRIMERA REUNIÓN DEL AÑO El Foro de la Profesión Médica exige un Pacto de Estado

Y que exista una base vinculante en los acuerdos tomados en el Consejo Interterritorial

**María Márquez. Madrid**

El Foro de la Profesión Médica celebrará el próximo día 13 su primera reunión del año, esperando a que por entonces se conozcan un poco más los propósitos ministeriales y una posible convocatoria del Consejo Interterritorial. Su portavoz, Patricio Martínez, asegura que los propósitos de la entidad para 2012 son los mismos que acordaron en su momento con Ana Pastor, y que se reflejaron en una Proposición No de Ley. En ellos, el Pacto por la Sanidad, debe ser la base de una nueva etapa en la relación de los profesionales con el Ministerio.

### Esperan de Mato el apoyo recibido de Ana Pastor

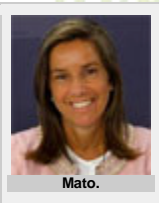


**Patricio Martínez.**

Martínez recuerda que antes de la salida del equipo de Leire Pajín, el Foro firmó con el Ministerio un acuerdo de colaboración cuyos puntos siguen defendiendo: la salvaguarda del Sistema Nacional de Salud (SNS), el registro nacional de profesionales, la política de recursos humanos... En definitiva, cuestiones que avalan la llamada Mesa del Conocimiento Médico. Durante la campaña electoral, Ana Pastor se convirtió en una fiel aliada de estas demandas, de modo que el Foro espera que el buen entendimiento continúe con la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, con quien todavía no han mantenido contacto.

Además del Pacto, cuya consecución "blindaría" el SNS, en opinión de Martínez, el Foro apuesta porque "al menos ciertas decisiones de base" del Consejo Interterritorial sean vinculantes, ya que el SNS "necesita equilibrio y consenso".

### Ana Mato reconoce y premia a la gerencia hospitalaria madrileña



Poco a poco se va desvelando quiénes serán las caras nuevas del **Ministerio de Sanidad**. Una vez sabidos los pilares del equipo de la ministra **Ana Mato (Pilar Farjas, Juan Manuel Moreno, María Jesús Fraile)**, el segundo Consejo de Ministros liderado por **Mariano Rajoy** ha aprobado el nombramiento de uno de los departamentos ministeriales más relevantes: la Dirección General de Salud Pública, ahora también de 'Calidad e Innovación'. El Partido Popular, y por ende

**Ana Mato**, han **hecho un guiño al buen hacer de la gerencia hospitalaria madrileña**, otorgando esta compleja tarea a **María Mercedes Vinuesa**, hasta ahora **directora médica del Hospital de Móstoles**. Seguro que **Esperanza Aguirre** y **Javier Fernández-Lasquetty** están orgullosos...

### ESTE AÑO SE EXTENDERÁ A LOS HOSPITALES Cantabria concluye la implantación de la

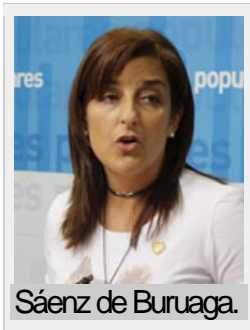
## receta electrónica en AP

En breve comenzarán las pruebas de conexión con el resto de CCAA

### Redacción. Santander

Cantabria ha culminado el proceso de implantación de la receta electrónica en Atención Primaria, lo que supone que el cien por cien de los profesionales sanitarios de los centros y consultorios ya utiliza este sistema de prescripción de medicamentos al que están conectadas, además, todas las farmacias de la región (256), salvo una en Valle de Villaverde.

### Conexión con otras comunidades



Sáenz de Buruaga.

Con la integración de la zona de salud de Liébana, se ha alcanzado también la cobertura del total de la población cántabra, según el calendario establecido, con un alto grado de satisfacción en profesionales y pacientes, ya que supone una mejora de calidad, seguridad y eficiencia en la utilización de medicamentos. De hecho, en septiembre de 2011, de las 495.714 prescripciones emitidas, más del 55 por ciento ya se realizaron por el sistema de receta electrónica.

La vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, ha subrayado que un instrumento como la receta electrónica tiene una "importancia trascendental" en el proyecto del Gobierno de Cantabria, centrado en el paciente y asentado en la gestión; en la integración de niveles y la continuidad de cuidados en el ámbito asistencial y en la racionalización de gastos y reducción de ineficiencias en el ámbito de la organización.

Una vez concluida su implantación en Atención Primaria, Cantabria está en condiciones de comenzar las pruebas de conexión con la receta electrónica de otras comunidades autónomas. Así, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales cumplirá con antelación el objetivo fijado a nivel nacional en el RD 9/2011, que establece en enero de 2013 la fecha máxima para que las autonomías tengan sus sistemas conectados a todo el Sistema Nacional de Salud. Entonces será posible que los ciudadanos, con su tarjeta sanitaria, puedan retirar con la receta electrónica sus medicamentos en una farmacia situada en una comunidad distinta a aquella en la que se ha prescrito el fármaco.

Además, a lo largo de los próximos meses se va a llevar a cabo una labor de información al paciente sobre el uso y funcionamiento de la receta electrónica, a través de un "Decálogo de Receta Electrónica" que se distribuirá mediante las oficinas de farmacia y de los centros de salud del Servicio Cántabro de Salud.

### En 2012, implantación en hospitales

El siguiente paso será la expansión de la receta electrónica en los hospitales, mediante el acceso de los profesionales sanitarios de la atención hospitalaria al sistema de receta electrónica, logrando así la historia farmacoterapéutica única por paciente en la comunidad.

En concreto, está previsto que en 2012 comiencen las pruebas de receta electrónica en determinados servicios hospitalarios como proyecto piloto y, una vez finalicen, este sistema de prescripción se implantará, de manera simultánea, en los tres hospitales de la región.



## **CESM de Castilla y León llegará hasta la huelga para frenar la modificación del decreto de jornada**

León (06-09/01/2012) - Antonio Pais

- La directiva del sindicato se reunirá el lunes con el consejero de Sanidad, Antonio María Sáez, y ya ha organizado asambleas informativas por todos los centros de la comunidad, así como una movilización ante la Consejería el día 23
- El Sindicato Médico está dispuesto a llegar "hasta las últimas consecuencias" para paliar una "agresión" que cree que cambiará las condiciones familiares, laborales y salariales del facultativo

El lunes, día 9, una representación de la junta directiva de CESM-Castilla y León, encabezada por su presidente, José Luis Díaz Villarig, se reunirá con el consejero de Sanidad de la comunidad, Antonio María Sáez, para buscar soluciones a lo que el sindicato considera una grave agresión a los derechos laborales adquiridos por el médico castellano-leonés: la modificación del decreto de jornada, aprobada a finales de 2011 en la Mesa Sectorial de Sanidad, que amenaza, en palabras del citado Díaz Villarig, con "cambiar radicalmente las condiciones laborales, salariales y familiares del médico: acabar con todo lo que es la profesión ahora mismo, y en último término también con la calidad asistencial", ha dicho, en declaraciones a EL MÉDICO INTERACTIVO. "Estamos dispuestos a llegar hasta las últimas consecuencias, es decir, a la huelga, si no se pone freno a esta situación: la crisis la debemos pagar entre todos, no sólo el médico", ha añadido.

Aunque primero, CESM quiere agotar la vía del diálogo y de ahí la reunión con el consejero. Paralelamente, eso sí, el sindicato ya ha desarrollado asambleas informativas en los centros de salud y en los hospitales de una parte de la comunidad, que se extenderán en los próximos días al resto, "para que los médicos conozcan la situación, pues en última instancia serán ellos los que decidirán las medidas de protesta a tomar. Para el próximo día 23 está convocada una concentración y manifestación ante la Consejería de Sanidad. Si todo esto no surte efecto, la cúpula de CESM planteará una huelga médica en la comunidad.

"La modificación del decreto de jornada pone en peligro todos los derechos adquiridos por el médico, su formación, su vida familiar... amenaza con desestructurar los servicios y promete acabar con todo, también con el propio sistema sanitario público", ha explicado Díaz Villarig.

El problema por el que CESM está dispuesto a llegar a la huelga es la reciente aprobación en la Mesa Sectorial de Sanidad de la modificación del decreto de jornada, eliminando sus transitorias segunda (que afecta a los médicos de AP) y tercera (que afecta a los médicos de hospital). Precisamente ante la posibilidad de esta modificación, "que acaba con lo que diferencia al

médico del resto de trabajadores sanitarios", dice su presidente, CESM planteó hace algo más de un año una huelga médica, que no llegó a llevarse a efecto con la promesa de la Administración de que no se modificaría el decreto de jornada. Esto ahora no se ha cumplido.

### **Cambios ruinosos**

"Con esta modificación, un médico puede tener una jornada de lunes a domingo y de ocho de la mañana a diez de la noche, caben todas las variables. Se cambian las guardias físicas por las localizadas, lo que supone una pérdida de diez mil euros, desaparecen las libranzas... se cambia todo, se puede llevar a la ruina a la profesión médica y terminar también de un plumazo con la calidad asistencial: se pone en peligro el sistema sanitario público", señala Díaz Villarig.

Un médico de la comunidad, añade, podría perder hasta un 50 por ciento de su salario, que ya se ha visto afectado por sucesivos recortes: un diez por ciento del sueldo, carrera profesional congelada, descenso del precio de la hora de guardia... "y además está el grave peligro que supone la drástica reducción de la tasa de reposición: en unos años, muchos de los excelentes médicos que estamos formando podrían ir directos al paro".

El presidente de CESM-Castilla y León, en este punto, incide además en que "el sistema sanitario que tenemos debemos luchar por mantenerlo entre todos. Y el propio ciudadano tiene que ser consciente de que esto también va contra él, de que puede perder un gran sistema sanitario que costó mucho conseguir. A los médicos estas medidas nos afectan seriamente... pero la sociedad también se juega mucho", afirma.

Por ello, CESM está pulsando estos días la opinión del colectivo médico, un colectivo "que ahora mismo está muy asustado porque ve una sucesión de medidas que atentan contra su profesión", resume Díaz Villarig. Tras escuchar la voz del facultativo, en asamblea el sindicato decidirá las medidas a tomar: las movilizaciones pueden acabar en esas "últimas consecuencias", la huelga, para luchar por la profesión y por el mantenimiento de la calidad del sistema sanitario público.

## **Cantabria culmina el proceso de implantación de la receta electrónica en Atención Primaria**

santander (06-09/01/2012) - E.P.

**El cien por cien de los profesionales de los centros de salud y consultorios utiliza el sistema, al que están conectadas todas las farmacias y da cobertura a toda la población**

Cantabria ha culminado el proceso de implantación de la receta electrónica en Atención Primaria, lo que supone que el cien por cien de los profesionales sanitarios de los centros y consultorios ya utiliza este sistema de prescripción de medicamentos al que están conectadas, además, todas las farmacias de la región (256), salvo una en Valle de Villaverde.

Con la integración de la zona de salud de Liébana se ha alcanzado también la cobertura del total de la población cántabra, según el calendario establecido, con un "alto" grado de satisfacción en profesionales y pacientes, ya que supone una "mejora de calidad, seguridad y eficiencia" en la utilización de medicamentos, ha subrayado el Gobierno de Cantabria en un comunicado.

---

De hecho, en septiembre de 2011, de las 495.714 prescripciones emitidas, más del 55 por ciento ya se realizaron por el sistema de receta electrónica.

La vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, ha subrayado que un instrumento como la receta electrónica tiene una "importancia trascendental" en el proyecto del Gobierno de Cantabria, "centrado en el paciente y asentado en la gestión; en la integración de niveles y la continuidad de cuidados en el ámbito asistencial y en la racionalización de gastos y reducción de ineficiencias en el ámbito de la organización".

Una vez concluida su implantación en Atención Primaria, Cantabria está en condiciones de comenzar las pruebas de conexión con la receta electrónica de otras comunidades autónomas.

Así, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales cumplirá con antelación el objetivo fijado a nivel nacional en el RD 9/2011, que establece en enero de 2013 la fecha máxima para que las autonomías tengan sus sistemas conectados a todo el SNS. Entonces será posible que los ciudadanos, con su tarjeta sanitaria, puedan retirar con la receta electrónica sus medicamentos en una farmacia situada en una comunidad distinta a aquella en la que se ha prescrito el fármaco.

Además, a lo largo de los próximos meses se va a llevar a cabo una labor de información al paciente sobre el uso y funcionamiento de la receta electrónica, a través de un 'Decálogo de Receta Electrónica' que se distribuirá mediante las oficinas de farmacia y de los centros de salud del Servicio Cántabro de Salud.

### **En 2012 llega el turno de los hospitales**

El siguiente paso será la expansión de la receta electrónica en los hospitales, mediante el acceso de los profesionales sanitarios de la atención hospitalaria al sistema de receta electrónica, logrando así la historia farmacoterapéutica única por paciente en la comunidad.

En concreto, está previsto que en 2012 comiencen las pruebas de receta electrónica en determinados servicios hospitalarios como proyecto piloto y, una vez finalicen, este sistema de prescripción se implantará, de manera simultánea, en los hospitales de la región.

## **CESM-CV cuestiona la “legitimidad constitucional” de la Generalitat por unos recortes que “pagarán los médicos”**

Valencia (06-09/01/2012) - Redacción

**El sindicato dice que el Consejo valenciano "ha declarado la guerra a los médicos" y ha puesto en grave riesgo la asistencia sanitaria pública, y llama a los facultativos a movilizarse ante esta degradación y la pérdida de hasta el 40 por ciento de los salarios reales**

El Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana (CESM-CV) ha denunciado el "fulgurante e histórico incumplimiento, por parte del primer Consejo de Ministros, de las promesas efectuadas durante la reciente campaña electoral" y criticado "las cotas de ilegitimidad difícilmente

superables" alcanzadas por la clase política española. Con la elevación de los tipos medios del IRPF en un cuatro por ciento para la mayoría de los médicos, sumada a la rebaja salarial de 2010 y a las sucesivas congelaciones más la ya anunciada supresión de horas de guardia, CESM-CV habla de una "agresión" que "va a empobrecer a los responsables directos de la salud de los valencianos en más de un 40 por ciento. Y eso es, sencillamente, intolerable", dice.

Para el sindicato, estas medidas se unen al incremento anunciado de la jornada laboral, y ello sólo puede abocar al despido o subempleo de centenares de interinos y eventuales. "Y así no se sale de la crisis porque todo eso supone crear más paro y más recesión", critica.

CESM lamenta "la pérdida de casi todas las mejoras laborales conseguidas por los médicos valencianos durante la última década. Años de negociaciones donde mientras se dignificaba la función social del médico se ponían las bases de un modelo de asistencia sanitaria universal que es la envidia de casi todo el mundo civilizado", señala.

Pero en la situación actual, añade, "con las mil y una excusas de un déficit del que son únicos responsables nuestros gobiernos, se va a proceder a desmontar pieza a pieza todo lo construido en materia de servicios sociales (...) Los médicos sólo podemos decirles a nuestros pacientes, con los que siempre actuaremos unidos, que ese patrimonio ha sido dilapidado por aquellos que habían sido elegidos para protegerlo".

### **Medidas en la Comunidad Valenciana**

A todo esto se suman, explica CESM-CV, las nuevas medidas que el Consejo valenciano piensa imponer a sus profesionales: la supresión de un 50 por ciento de la retribución por carrera profesional, sólo dos años después de su implantación; la pérdida del 40 por ciento de las retribuciones en caso de baja laboral; la aplicación a los interinos de jornadas a tiempo parcial de 25 horas semanales; la suspensión del Plan de Pensiones de la Generalitat Valenciana; la jubilación forzosa e ilegal de todos los profesionales a los 65 años, sin opción a prórroga "dilapidando el conocimiento y la experiencia acumulada, poniendo en grave riesgo la salud de los valencianos"; o la eliminación de todos los días de libre disposición por asuntos propios, con lo que el incremento total de jornada supone más de 100 horas al año a cambio de una retribución de un 30 a un 40 por ciento inferior.

"Es decir, se trabaja más y se cobra menos", resume el sindicato, que habla de "abuso de poder".

"Nada se dice, sin embargo, de qué se piensa hacer o qué responsabilidades políticas, civiles e incluso penales van a exigirse a los responsables de haber incurrido en gastos 'faraónicos' con escaso interés social que son los que nos han llevado de verdad hasta este punto", añade.

Para el sindicato, esta política, llevada a cabo "no en interés de los electores, sino de los mercados internacionales", no puede "ser propiamente calificada de democrática", y la define como "una burla, un fraude de proporciones colosales a toda la ciudadanía del cual no pueden salir indemnes los responsables. Nadie que pretenda actuar en el marco de la Constitución Española puede actuar contra la democracia burlándose, al incumplir sus compromisos, del voto ciudadano".

---

Por todo ello, CESM-CV llama a todos los médicos valencianos a movilizarse de forma activa contra todas las agresiones de que están siendo objeto. En los próximos días, el sindicato presentará una estrategia de frente común con otros profesionales sanitarios que neutralice "las medidas adoptadas y, en su caso, lleve ante los tribunales a los responsables de eventuales decisiones ilegales", afirma.

"No vamos a tolerar que el afán de enriquecimiento de unos pocos especuladores, en abierta sinergia con determinadas políticas económicas de nefastos resultados, acabe con nuestro sistema de protección social, ponga en peligro la sanidad pública y nos retrotraiga a tiempos en los que la paz civil se encontraba amenazada. Los médicos ya no podemos dejar de responder a las agresiones que se ceban en el modelo de bienestar que da contenido a nuestra democracia", añade.

### **CC.OO dice que habrá "graves consecuencias sociales"**

Por su parte, CC.OO ha mostrado su total rechazo a las medidas anunciadas por el consejero de Hacienda y Administraciones Públicas, José Manuel Vela, en la Mesa General de Negociación de los Empleados Públicos, en la que ha presentado un conjunto de medidas que supondrán un importante recorte del Capítulo I (gastos de personal) con graves consecuencias sociales.

Desde el sindicato se considera esta convocatoria de Mesa General como un mero trámite, ya que "no ha existido voluntad alguna de negociación por parte de la Administración". Y pide la dimisión de Vela.

CC.OO explica que las medidas aprobadas "afectan al empleo, a la jornada laboral y a las retribuciones de los empleados públicos, con un coste cifrado por el propio consejero Vela en 271 millones de euros". Y destaca, entre éstas, la reducción de jornada de un 25 por ciento a aplicar a buena parte del personal temporal e interino con la correspondiente reducción de salario, así como el recorte de la carrera y el desarrollo profesional sanitario y de los sexenios del personal docente en un 50 por ciento. También se ha aplicado la suspensión del plan de pensiones y la supresión del complemento de Incapacidad Temporal.

El sindicato se reunirá en los próximos días con las otras organizaciones de la Mesa General, que han mostrado su rechazo levantándose de ella, para plantear las medidas de respuestas con el objetivo de que el Gobierno Valenciano rectifique su decisión.

### **Pacientes extranjeros**

El Gobierno valenciano también establecerá mecanismos de cobro directo a pacientes extranjeros que no documenten su cobertura o a los que tengan seguro privado. "El turismo sanitario se ha acabado", ha destacado el vicepresidente de la Generalitat, José Císcar, quien ha explicado que esta medida supondrá unos diez millones adicionales al año.

## **Los MIR madrileños protestarán el día 14 contra la inclusión de los sábados en la jornada ordinaria de trabajo**

Madrid (06-09/01/2012) - Redacción

---

## **Ante las modificaciones laborales que plantea la Ley 6/2011 de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid y las declaraciones de representantes institucionales en la última convocatoria de la Mesa Sectorial del Personal de las Instituciones Sanitarias Públicas del SERMAS**

Los residentes de Madrid, constituidos en Asamblea convocada de urgencia el 3 de enero de 2012, ante las modificaciones laborales que plantea la Ley 6/2011 de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid y las declaraciones realizadas por representantes institucionales en la última convocatoria de la Mesa Sectorial del Personal de las Instituciones Sanitarias Públicas del Servicio Madrileño de Salud, han manifestado su rechazo a toda ampliación del calendario laboral que incluya los sábados como jornada ordinaria de trabajo y que disminuya el número de horas de atención continuada retribuidas como tales a menos de las realmente realizadas.

Los MIR madrileños hacen referencia a la necesidad de reconocimiento institucional del tiempo adicional a las 35 horas semanales contractuales que los residentes vienen empleando para desarrollar la mejor atención y cuidados a sus pacientes.

Según informa Daniel Pleguezuelo, residente de la Sección de Residentes de AMYTS, para que se estime adecuadamente la voluntad expresada en esta Asamblea, los residentes de Madrid han decidido por unanimidad realizar concentraciones de protesta en los lugares más representativos de cada hospital o centro docente el próximo sábado 14 de enero a las 11 de la mañana, no descartando la posibilidad de realizar acciones posteriores si la Administración se niega a atender las peticiones de los residentes.

JANO.es

### **BARÓMETRO CIS**

## **La preocupación de los españoles por la sanidad se incrementa tras la victoria del PP en las generales**

***Según el barómetro del CIS correspondiente a diciembre, este apartado constituye el primer problema nacional para casi un 10% de los ciudadanos***

La preocupación de los españoles por la sanidad se ha incrementado ligeramente tras la victoria del PP en las elecciones generales del pasado 20 de noviembre, según el barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) correspondiente al mes de diciembre, el primero realizado después de las legislativas.

Este sondeo pone de manifiesto que el paro sigue siendo el primer problema nacional, según el 82,1% de los encuestados, seguido de los problemas económicos (50,4%), la clase política y los partidos (19,7%).

Tras estos problemas aparece la sanidad, que se consolida como el cuarto problema nacional (9,3%), 1,6 puntos más con respecto al anterior barómetro, situándose por delante de otras

preocupaciones como la inmigración (7,6%), la educación (7,2%), la vivienda, la corrupción o el fraude (6%), y el terrorismo (2,5%).

## **FADSP ve una "gravísima vulneración" de los derechos de las mujeres el que tengan que adelantar el dinero para abortar**

***El Gobierno balear ha anunciado su intención de que las mujeres que deseen interrumpir su embarazo acudan a una clínica privada acreditada, abonen el coste de la intervención y la estancia, y que presenten, después, la factura para su reembolso.***

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) ha calificado de "gravísima vulneración" del derecho de la mujer a la asistencia sanitaria y de la legislación sanitaria española la intención del Gobierno balear de que las mujeres que quieran interrumpir voluntariamente su embarazo lo paguen por adelantado. El Gobierno balear ha anunciado su intención de que las mujeres que deseen abortar acudan a una clínica privada acreditada, abonen el coste de la intervención y la estancia y presenten después la factura para su posterior reembolso.

"La medida incrementará las desigualdades de salud por motivos de género, capacidad económica, comunidad autónoma o ideología", denuncian desde la federación. Consideran, además, que esta acción impedirá el acceso de las mujeres a este servicio sanitario, "especialmente a las de escasos recursos, que empiezan a ser una gran mayoría, como consecuencia del paro y de la precariedad laboral y salarial".

En este sentido, creen que se trata de un "paso más" en la estrategia de recortes de gasto y de privatización de la sanidad pública, que, en este caso, se produce "a costa de las usuarias del sistema sanitario". De esta manera, lo consideran una discriminación de género, "ya que el recorte sólo afectará de manera específica a las mujeres".

## **OCIO Y ENTRETENIMIENTO**

### **El creador de la dieta Dukan propone que los niños delgados obtengan puntuación extra en los exámenes escolares**

***El plan prevé que los estudiantes de secundaria tengan la posibilidad de elegir una opción denominada 'peso ideal', a través de la cual podrían obtener puntos extra si mantienen su IMC entre 18 y 25.***

Pierre Dukan, el nutricionista responsable de la controvertida dieta Dukan, ha propuesto combatir la obesidad infantil otorgando calificaciones más altas en los exámenes a los niños delgados.

Dukan, que ha vendido 8 millones de ejemplares en todo el mundo de su libro *No consigo adelgazar*, ha formulado esta propuesta en un escrito de 250 páginas titulado *Carta abierta al futuro presidente*, que envió a 16 candidatos a la Presidencia francesa.

El plan prevé que los estudiantes de secundaria tengan la posibilidad de elegir, a la hora de hacer sus exámenes de final de año de bachillerato, una opción denominada 'peso ideal', a

través de la cual podrían obtener puntos extra si mantienen su índice de masa corporal (IMC) entre 18 y 25.

El IMC, que se obtiene dividiendo el peso de una persona por su estatura al cuadrado, se utiliza como indicador de la proporción de grasa corporal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera peso ideal un IMC de 18,5 a 25, sitúa el sobrepeso de 25 a 30 y fija la obesidad a partir de 30.

Según la propuesta de Dukan, aquellos estudiantes que presentaran sobrepeso al inicio del curso de dos años recibirían el doble de puntos si logran adelgazar en ese período. "Es un motivador fantástico", afirma el nutricionista.

"El bachillerato es realmente importante en Francia. Los chicos quieren tenerlo, los padres lo quieren aún más; por lo tanto, ¿por qué no hacerlo funcionar junto con la nutrición?", arguye.

### Dieta McDukan

Estadísticas de la OMS muestra que, en 2010, el sobrepeso afectaba al 50,7% de la población global, entre los que había un 18,2% de obesos.

Además de esta sugerencia para los estudiantes, el informe que Dukan ha enviado a los candidatos, y que llegará a las librerías francesas el jueves, contiene otras 119 sugerencias para el futuro presidente sobre formas de combatir la obesidad. Una de estas ideas es la creación de un restaurante francés de comida rápida que sirva versiones más nutritivas de las clásicas hamburguesas con patatas fritas.

Recientemente, Dukan se reunió con ejecutivos de McDonald's Francia para sugerirles una hamburguesa saludable 'McDukan', hecha con carne reducida en grasa y pan de harina de avena en lugar del habitual pan blanco. El gigante de la comida rápida desestimó la propuesta alegando, según afirma el nutricionista, que "el público no está preparado todavía".

