

Palacio de San Ildefonso
Foto: Isabelo Gomez Gonzalez



Nº
179

Boletín Semanal Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Segovia 2012

www.comsegovia.com

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012



Pº Conde Sepúlveda, 24
Teléf. 921 42 21 04
921 42 21 66
FAX 921 45 21 81
<http://www.comsegovia.com>
administracion@comsegovia.com

Fundación científica
Colegio de Médicos de Segovia

Índice de Contenidos

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

Fotos de la Portada del Boletín.	3	La corporación pide a Sacyl que mantenga el consultorio médico de Tabanera del Monte	13
Carta de los profesionales del E.A.P. de CARBONERO EL MAYOR	3	El Adelantado de Segovia de 22 de febrero de 2012 página 22	
Jornada / Seminario... Actualización en Certificado Médico de Defunción.	4	La Consejería estudia trasladar el consultorio a la plaza de San Esteban	13
Se celebrará el Jueves, 1 de marzo de 2012	4	El Adelantado de Segovia de 23 de febrero de 2012 página 11	
ASAMBLEAS DE MÉDICOS. Análisis de la propuesta del Consejero de Sanidad en relación al cambio de Decreto de Jornada	4	Avras devuelve a los médicos el reproche de actuar por comodidad	14
NOTICIAS DE LA FUNDACIÓN RED DE COLEGIOS MÉDICOS SOLIDARIOS.	5	El Adelantado de Segovia de 23 de febrero de 2012 página 11	
Fundación Patronato de Huérfanos Príncipe de Asturias	5	Anexos	16
MÉDICO DISCAPACITADO	6		
Campaña de UNICEF dona 1 día	6		
Curso: DE CÓMO HACER UNA BUENA PRESENTACIÓN MÉDICA Y DE CÓMO HACERLA EN INGLÉS... (SIN MORIR EN EL INTENTO).	7		
Sesión: Interés de la Homeopatía en Atención Primaria: El medicamento homeopático	7		
Ofertas de Empleo	7		
Ofertas para médicos que deseen realizar la especialidad MIR en Alemania. Diversas especialidades..	7		
Se necesita MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	8		
Se necesita MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	8		
Noticias Sanitarias de los Medios de comunicación de Segovia.	9		
Un curso mejorará la formación de los cuidadores familiares	9		
El Adelantado de Segovia de 18 de febrero de 2012 página 16			
Los recortes sanitarios ganan peso en las quejas del Defensor del Paciente	9		
El Norte de Castilla de 20 de febrero de 2012 página 2			
El Juzgado ordena a Sacyl que realice contratos de sustituciones	11		
El Norte de Castilla de 21 de febrero de 2012 página 21			
«Los vecinos del recinto amurallado defienden comodidad y nosotros calidad»	11		
El Adelantado de Segovia de 22 de febrero de 2012 páginas 14 y 15			

Secciones Informativas

Boletín N° 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

Fotos de la Portada del Boletín.

Todas las semanas la portada del Boletín lleva una foto de un paisaje segoviano. Se ha decidido extender la colaboración a todos los colegiados para que puedan enviar sus fotos de cualquier parte del mundo, con una pequeña explicación del motivo y localización que, junto al nombre de su autor, se publicará junto a la foto.

Remítanos las fotos y el comentario de la misma a webmaster@comsegovia.com

Carta de los profesionales del E.A.P. de CARBONERO EL MAYOR

Adjuntamos carta remitida.

REUNIDOS EN SESION DE EQUIPO, los profesionales del E.A.P. de CARBONERO EL MAYOR, acordamos por mayoría absoluta, MANIFESTAR:

Nuestra preocupación por la situación y el futuro de la Sanidad Pública en general y de nuestra Área de Salud en particular.

Que somos conscientes de las dificultades económicas del Estado y no negamos nuestra contribución a razonables medidas de ahorro en el ámbito del S. N de Salud, que todos financiamos y de alguna forma gestionamos, hasta los propios pacientes cuando utilizan el sistema.

Que como profesionales que ejercemos nuestra labor diaria en el Centro de Salud, conocemos bien nuestro medio, y podríamos ayudar en la toma de decisiones: hasta ahora vemos medidas de disminución de gasto, fundamentalmente en personal: jubilaciones que no se reponen, no sustitución en vacaciones ni días libres de cualquier tipo...

Y nos preocupa que la toma de estas decisiones de forma, GENERAL E INDISCRMINADA, lleven aparejado el deterioro de la calidad del servicio que se presta a la población:

No es lo mismo no sustituir un día, que dos o tres semanas seguidas, no es lo mismo en periodo estival, que fuera de él, etc.

No es lo mismo no sustituir en un núcleo donde hay varios médicos y enfermeras, que acumular a un solo profesional varios núcleos de población importante y por tiempo prolongado.

Si como parece, en esta provincia PUEDE optimizarse el numero de profesionales en Atención Primaria ¿ POR QUE NO SE ACOMETE DE UNA VEZ LA REESTRUCTURACION NECESARIA?. En una época en la que se piden continuos sacrificios, no parece razonable seguir manteniendo plazas que podrían ser unidas a otras, y sin embargo acumular poblaciones sin tino, para ahorrarse sustitutos. Todos sabemos que esta forma de proceder acarrea una merma importante de la calidad de la atención y un estrés innecesario en el profesional.

Si como parece, en esta provincia SOBRAN puntos de Atención Continuada, ¿ POR QUE NO SE CIERRAN éstos buscando la eficiencia de recursos humanos y materiales..?

Si como parece, y mas en la era de la globalización y la informatización, la gestión se puede unificar,

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

no podríamos también DISMINUIR EL NUMERO DE PUESTOS DE GESTION ?. Si a los profesionales de A.P. se nos piden sacrificios parece razonable que la medida afecte también a este nivel.

Llegados a este punto nos asaltan los temores y las dudas : si las medidas de optimización antes reseñadas, son conocidas y aceptadas por los profesionales , y no se aplican, y mientras tanto existen medidas de " DESPILFARRO" y de dudosa ética, por lo que tienen de inequidad , QUE NO SE ELIMINAN, a saber :

elevada mensualidad de alquiler de un consultorio del casco antiguo, existiendo un magnifico consultorio en Segovia III , " peonadas de hospital" , incentivos por hacer lo que es de obligado cumplimiento, etc.

¿ REALMENTE BUSCAMOS EL AHORRO Y LA EFICIENCIA con medidas bien estudiadas y que NO DETE-RIOREN la calidad de nuestro Sistema Sanitario, o solo aplicamos RECORTES INDISCRIMINADOS ?.

En representación del E.A.P DE CARBONERO EL MAYOR

Firmado la Coordinadora

7 de FEBRERO DE 2012

Jornada / Seminario... Actualización en Certificado Médico de Defunción

Se celebrará el Jueves, 1 de marzo de 2012

Adjuntamos dístico en la sección de Anexos remitido de esta conferencia que se retransmitirá por Videoconferencia y se proyectará en el Salón de Actos del Colegio de Médicos el 1 de marzo a las 16:30 horas

ASAMBLEAS DE MÉDICOS. Análisis de la propuesta del Consejero de Sanidad en relación al cambio de Decreto de Jornada

El Sindicato Médico nos remite convocatoria:

DÍA 27 FEBRERO DE 2012 A LAS 8:30 EN EL SALON DE ACTOS DEL HOSPITAL Y A LAS 17:30 EN EL SALON DE ACTOS DEL COLEGIO DE MÉDICOS.

NOTICIAS DE LA FUNDACIÓN RED DE COLEGIOS MÉDICOS SOLIDARIOS.

Adjuntamos en la sección de ANEXOS, información de la Red de Colegios Médicos Solidarios

Fundación Patronato de Huérfanos Príncipe de Asturias

La Fundación tiene como objetivo principal atender y dar respuesta, complementariamente al sistema público, a las necesidades más inmediatas y básicas de naturaleza social y educativa de los miembros de la profesión médica y sus familias, a través de prestaciones, programas y servicios que les permitan afrontar de manera integral los posibles riesgos en materia social. Goza de plena libertad para proyectar su actuación hacia las actividades y objetivos que, a juicio del Patronato, sean los más adecuados al momento histórico-social concreto, siempre que encajen dentro de su amplio espíritu y finalidad.

Para el buen desarrollo de la organización y del sistema de protección social, la Fundación tiene marcados unos objetivos específicos que plantea y desarrolla de acuerdo a los siguientes Principios:

- **Universalidad:** garantizar la protección de sus beneficiarios sin ninguna discriminación en todas las etapas de la vida.
- **Solidaridad:** promover la ayuda mutua entre las personas, las generaciones y las comunidades objeto de su misión.
- **Integridad:** ampliar la cobertura de protección a todas las contingencias en salud, ingresos y otras condiciones de vida.
- **Unidad:** permitir la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones.
- **Participación:** de todos los miembros, a través de sus representantes, en la organización, gestión, control y fiscalización.

La Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias cuenta con un Catálogo de Prestaciones que contempla las siguientes categorías:

- **Prestaciones asistenciales,**
- **Prestaciones para educación,**
- **Prestaciones para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral,**
- **Prestaciones para la protección, promoción y prevención de la salud del médico.**

El acceso a cada una de las prestaciones contenidas en el Catálogo por parte de los posibles beneficiarios, está determinada por unos requisitos o condiciones acordados por el Patronato.

Iremos Informando en este boletín sobre las diferentes prestaciones:

En el presente número informamos sobre:

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

MÉDICO DISCAPACITADO

Definición

- Ayuda económica dirigida a apoyar a los/as médicos colegiados que presenten un grado de discapacidad reconocida superior al 65% y que carezcan de los recursos económicos suficientes para atender sus necesidades.

Requisitos de Acceso

- 10 años de pertenencia al Patronato ininterrumpida.
- Ser médico/a colegiado/a.
- Tener una minusvalía reconocida en grado superior al 65 %.
- Carecer de recursos económicos y patrimoniales suficientes.
- Tener ingresos inferiores a los topes establecidos anualmente por la Fundación (13.200€/año).

Documentación Requerida

- Formulario de solicitud debidamente cumplimentado.
- Certificado oficial del grado de minusvalía reconocido.
- Informe oficial del médico de cabecera (o psiquiatra).
- Certificado de Clases Pasivas, perciba o no perciba pensión.
- Certificado de la Seguridad Social, perciba o no perciba pensión.
- Certificado del Catastro General sobre fincas.
- Declaración de la renta de los últimos 4 años.
- Tutoría en firme, si es el caso.

Más información en el Colegio de Médicos o en la página: <http://www.fphomc.es/>

Campaña de UNICEF dona 1 día

La presidenta de UNICEF en Segovia

Nos remite presentación de la Campaña Dona 1 día, para que podáis colaborar si quereis, nos adjunta también el número de cuenta, para facilitar la colaboración:

2069 0001 96 0001810500

Carmeta Barios González

Comité UNICEF Segovia

tlf: 921 43 15 87

segovia@unicef.es

<http://www.dona1dia.com/>

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

Curso: DE CÓMO HACER UNA BUENA PRESENTACIÓN MÉDICA Y DE CÓMO HACERLA EN INGLÉS... (SIN MORIR EN EL INTENTO)

Días 6 y 7 de marzo de 2012 de 17 a 20 horas en el Colegio de Médicos de Segovia

MÓNICA LALANDA SANMIGUEL
JUAN ANTONIO ALONSO DEL OLMO

Sesión: Interés de la Homeopatía en Atención Primaria: El medicamento homeopático

Día 15 de marzo de 2012 a partir de las 17:00 horas

Lugar: Salón de Actos del Colegio de Médicos
Ponente: Díaz Sáez, Gualberto
Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco.
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
Especialista Universitario en Homeopatía
Profesor del C.E.D.H.
Patrocinado: Laboratorios Boiron

Programa:

- Interés de la Homeopatía en Atención Primaria.
- El medicamento homeopático: preguntas frecuentes
- Posibilidades terapéuticas. Casos prácticos.
- Coloquio.

Puedes inscribirte en los cursos en: <http://www.comsegovia.com/formulario/inscripcioncursos.html>

Ofertas de Empleo

OFERTAS PARA MÉDICOS QUE DESEEN REALIZAR LA ESPECIALIDAD MIR EN ALEMANIA. DIVERSAS ESPECIALIDADES.

ART Empresa ubicada en Zaragoza selecciona médicos que deseen realizar la especialidad MIR en Alemania. Diversas especialidades.

Necesario al menos nivel B1 de alemán para alcanzar posteriormente el nivel B2.

Buscamos además médicos especialistas para diversos hospitales en Alemania, Suiza y Austria.

Interesados envíen su cv a :art@quierotrabajarenholanda.com

Atentamente.

Pilar Maza

Aragon Recruitment & Trainingcenter (ART)

website: www.quierotrabajarenholanda.com

facebook: [quierotrabajarenholanda](https://www.facebook.com/quierotrabajarenholanda)

Secciones Informativas

Boletín N° 179

Semana del Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

Se necesita MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
Se necesita MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

Para Grupo Hospitalario RECOLETAS (Sanidad Privada)
Interesados enviar Curriculum Vitae a: esther.vega.hrza@gruporecoletas.com

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

Noticias Sanitarias de los Medios de comunicación de Segovia

Un curso mejorará la formación de los cuidadores familiares

Se impartirá en varias localidades y está organizado por Caja Segovia y el Colegio de Médicos

El Adelantado de Segovia de 18 de febrero de 2012 página 16

La Obra Social de Caja Segovia y el Colegio de Médicos han puesto en marcha un curso de cuidadores informales que pretenden facilitar la atención a los mayores de la provincia en sus domicilios, y mejorar las técnicas de las personas encargadas de su cuidado.

El programa de los cursos se desarrollará a lo largo del actual mes de febrero, y continuará en abril y junio en diferentes localidades, como Coca, Carbonero el Mayor y Segovia, y estarán impartidos por dos especialistas segovianas: la doctora Dolores Piñuela y la enfermera Carmen Tapia.

Según informaron ayer en la presentación de los cursos, el director de Comunicación y Obra Social de Caja Segovia, Malaquías del Pozo; y el director de la Fundación Científica del Colegio de Médicos, Luis González, las personas viven más años, y con ello "aumenta el número de enfermedades crónicas que padecen". La gran mayoría de estas personas son pacientes crónicos que viven en sus domicilios y son cuidados por una tercera persona, en la mayoría de los casos, próximos familiarmente. Los conocimientos sobre las enfermedades crónicas que tienen estos cuidadores informales son a menudo escasos, teniendo dificultad para identificar y manejar los signos y síntomas de alarma que pueden presentar las personas que tienen a su cargo.

A ellos van dirigidos los cursos que organizan Caja Segovia y el Colegio de Médicos. Este proyecto que presenta la Universidad de la Salud para este año 2012, se encamina a la formación de los cuidadores no profesionales, especialmente a personas que tienen a su cargo personas dependientes, con el fin de que adquieran conocimientos y habilidades para mejorar la atención de las personas dependientes. Además se ha solicitado la declaración de interés sanitario a la Junta de

Castilla y León. La idea nace de la colaboración con la Obra Social y Cultural de Caja Segovia, y los ayuntamientos de las localidades donde se impartirá, cumpliendo así los objetivos marcados por la Fundación del Colegio de Médicos de Segovia de acercar a los ciudadanos temas relacionados con la salud.

El curso tiene una duración de doce horas repartidas en cuatro tardes. Durante este tiempo distintos profesionales, médicos y enfermeras, explicarán el porqué de las enfermedades más comunes y cómo realizar el control de su tratamiento e identificar situaciones que requieran una atención sanitaria.

El programa de cursos comenzará en Coca, donde se impartirá de lunes a jueves en horario de 17:00 a 20:00 horas entre los días 20 y 23 de febrero en el Ayuntamiento de Coca. Luego se trasladarán a Carbonero el Mayor, donde los cursos se impartirán en el Centro Cultural Los Caños los días 16, 17, 18 y 19 de marzo. Y en el mes de junio, los días 4, 5, 6 y 7, el curso se impartirá en el Centro Social Aniano Bravo de Segovia.

El director de Comunicación de Caja Segovia recordó que desde que se puso en marcha el programa de la Universidad de la Salud se han llevado a cabo más de cien actividades entre conferencias, charlas y talleres. Y han participado en ellas alrededor de 2.500 personas. Además se han tratado 25 temas relacionados con la salud.

Los recortes sanitarios ganan peso en las quejas del Defensor del Paciente

La asociación tramitó 41 reclamaciones de Segovia en 2011 por posibles negligencias

El Norte de Castilla de 20 de febrero de 2012 página 2

Realmente es muy desagradable disertar el estado de la sanidad cuando no es época de bonanza. Las autoridades sanitarias, con facilidad y asiduidad, han hecho uso del término 'crisis' para justificar lo injustificable, basándose en una política de recortes sanitarios: falta de camas hospitalarias, saturaciones en urgencias mientras se encuentran plantas cerradas, listas de espera diagnóstica terroríficas, cierres de centros sanitarios, continua amenaza a los ciudadanos con el copago sanitario, etcétera». La memoria de la Asociación del Defensor del Paciente (Adepa) dibuja un panorama

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

ma quejoso algo diferente al de años anteriores. El balance del 2011 de la organización que preside Carmen Flores arremete contra esas medidas, algunas ya en marcha y otras solo anunciadas en función de la comunidad analizada. «En el último año, debido a la falta de medios, hemos experimentado las dificultades de la sanidad española a través de contextos demenciales», concluye el diagnóstico de la asociación.

Dentro de este discurso hay matices que, por el momento, salvan de la denuncia y el escarnio generalizados a algunos sistemas autonómicos. Castilla y León, y en concreto Segovia, no salen del todo mal paradas del crítico repaso de los responsables de Adepa. Aunque no hay que bajar la guardia, sobre todo la Administración, porque problemas, negligencias, malas praxis y reclamaciones muy localizadas y concretas, haberlas hayas.

En tela de juicio

La asociación no coloca paños calientes. «El que la sanidad pública esté en tela de juicio es un hecho real, y aún estamos a tiempo para que no termine convirtiéndose en un producto de mercado, regido por el modelo privatizador, que disminuyendo costes, a la postre limita los recursos humanos para revertir en ganancias para la empresa que factura». La solución que propone el Defensor del Paciente pasa por insistir en que «las transferencias sanitarias vuelvan a estar en manos del Estado, puesto que, desde entonces, las prácticas privatizadoras puestas en marcha por muchas comunidades han estado tuteladas por la opacidad, tanto en sus resultados como en su gestión».

Esa falta de transparencia administrativa está vinculada a otra de las reclamaciones que sí son más habituales cada vez que la Asociación de Defensa del Paciente presenta sus conclusiones anuales. Se trata del caballo de batalla de las listas de espera. «Como el efecto dominó, la primera consecuencia de la ola de recortes ha sido ésta, un abrupto incremento de las listas de espera, hasta alcanzar máximos históricos en gran parte de las regiones», apunta el informe general de 2011. Pero en la arena del sistema regional, Adepa coloca a Castilla y León en una «zona templada».

Listas de espera

Si se atiende a los datos arrojados por la propia Consejería de Sanidad, la comunidad cerró el

curso pasado con una tardanza media de 52 días para entrar en quirófano, nueve menos que el promedio registrado en el conjunto del sistema nacional de salud. Además, Sacyl adelgazó más del 6% la bolsa de pacientes que aguardaban, a 31 de diciembre, una intervención quirúrgica en la región.

En este sentido, los datos en Segovia también fueron alentadores, ya que 2011 bajó el telón con 1.054 ciudadanos en espera de operarse, 27 menos que doce meses antes. Además, también los profesionales del Hospital General lograron aligerar el retraso medio para pasar por la mesa de quirófano hasta situarla en 39 días. Y por si fuera poco, ningún paciente esperaba al cierre del curso más de 180 días para operarse, que es el tope estatal establecido, recuerda Adepa. De todos modos la organización advierte del detalle de «que muchas comunidades manipulan las cifras a su antojo de forma partidista para no superar estos parámetros».

Así que no les falta razón a los representantes del Defensor del Paciente para contener sus críticas sobre la situación de las listas de espera en estos lares, puesto que «el Decreto de Garantía de Demora no ha funcionado del todo mal».

Cabe recordar la matización que introduce la Administración competente, que no reconoce a Adepa como órgano oficial, pese a ser uno de los más sensibles ante las infracciones cometidas en el ámbito sanitario y las deficiencias que padece la red asistencial pública. En el ámbito nacional el año pasado la organización tramitó 13.010 casos de negligencia médicas, 848 más que en 2010. Además, contabilizó en España 603 muertes por culpa de una práctica asistencial inadecuada o irregular, todo un triste récord en el último decenio. Estos repuntes tienen su reflejo en las estadísticas de la región y de la provincia segoviana.

Repunte denunciante

La asociación tramitó, el curso pasado, 598 expedientes de quejas por negligencia en toda la comunidad, de los que 41 procedieron de Segovia. Este guarismo sí es un mal síntoma porque la actividad denunciante que desarrolla el Defensor del Paciente a raíz de la queja por una praxis médica anómala ha vuelto a subir después de unos años de cierta relajación en torno a los 30 expedientes. En lo que respecta al ámbito segoviano, son seis demandas más que en 2010 y retorna a un volumen de reclamaciones que no se conocía desde

Secciones Informativas

Boletín N° 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

hace un lustro.

Por otra parte, también es digno reseñar que el Hospital General no se halla entre los que más quejas tramita, según Adepa, relación que tienen el dudoso honor de encabezar en la comunidad autónoma el complejo asistencial de León y el Clínico Universitario y el Río Hortega de Valladolid, lógico también porque son algunos de los centros de la región que más carga asistencial soportan.

El Juzgado ordena a Sacyl que realice contratos de sustituciones

CC OO gana una sentencia firme que prohíbe las acumulaciones

El Norte de Castilla de 21 de febrero de 2012 página 21

El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 4 de Valladolid ha fallado una sentencia en favor de CC OO en la que obliga a la Consejería de Sanidad a realizar sustituciones. El fallo judicial estima plenamente la demanda interpuesta por este sindicato, en base a que la normativa del propio Sacyl solo permite la acumulación cuando no fuera posible cubrir la sustitución de las ausencias por vacaciones, licencias y permisos reglamentarios por el procedimiento de acudir a las bolsas de empleo.

El fallo de la sentencia tiene, sin duda, consecuencias para el futuro, pues ello es de aplicación para todas las enfermeras y médicos de los centros de salud de Castilla y León donde el procedimiento de la Administración es no utilizar las bolsas de empleo y ordenar directamente la acumulación a los profesionales del mismo equipo de Atención Primaria, al contrario de lo que la ley establece, según informa dicho sindicato.

«Los vecinos del recinto amurallado defienden comodidad y nosotros calidad»

Entrevista a Juan Manuel Garrote, Presidente del Colegio de Médicos de Segovia.

El Adelantado de Segovia de 22 de febrero de 2012 páginas 14 y 15

A punto ya de acabar su mandato al frente de la organización médica colegial en Segovia, el doctor Juan Manuel Garrote repasó ayer la actualidad sanitaria, marcada por los recortes y la

conflictividad en un sector que reclama una dotación digna para el sistema sanitario. Sin eludir tampoco los asuntos locales, el presidente del Colegio de Médicos expresó la necesidad de evitar un gasto innecesario en un consultorio médico para el recinto amurallado, y aseguró que el Centro de Salud Segovia III de San Lorenzo garantiza una mejor asistencia sanitaria a los usuarios.

Vivimos una época convulsa para la Sanidad, y sobre todo para el colectivo médico, siempre remiso a las protestas públicas y que ahora decide salir a la palestra. ¿Cree usted que la situación es tan crítica como para salir a la calle?

Estamos muy preocupados por la situación de crisis, que se alarga. Quienes tenemos la esperanza de ver el vaso medio lleno nos damos cuenta que cada vez se tarda más en recuperarse. Pensábamos que era algo pasajero, pero nos estamos dando cuenta que la sociedad de bienestar tal y como la habíamos concebido va a cambiar radicalmente. Esto sin duda afecta a los temas más básicos de los ciudadanos, como la vivienda, la educación o la salud.

Los profesionales estamos preocupados porque si bien habíamos conseguido unas cotas de atención sanitaria de las que podíamos sentirnos orgullosos, creemos que se va a dar un paso atrás y que va a ser irreversible. Además, estas protestas son globalizadas, no centradas en un servicio, una provincia o una región, sino que somos todos los médicos de España los que salimos a la calle para expresar nuestra preocupación por que el sistema sanitario no vuelva a ser como era, un sistema del que estábamos orgullosos y que era una referencia mundial.

El hecho cierto es que hay anunciada una huelga para el próximo día 28 en Castilla y León, pero antes hay un encuentro con la consejería de Sanidad el día 24 ¿Hay posibilidad de que se llegue a un acuerdo y se desconvoquen los paros?

Nuestra máxima preocupación en este momento es la del futuro del sistema sanitario, que es mucho mayor que la de nuestra situación laboral. La situación de los médicos es similar a la de los funcionarios, porque mayoritariamente somos empleados públicos. Se nos ha bajado el sueldo,

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

vamos a trabajar dos horas más a la semana, y a esa serie de esfuerzos que vamos a hacer si el país lo necesita estamos dispuestos a asumirlo, pero creemos que los más perjudicados van a ser los más débiles del sistema, y ellos son los compañeros que están haciendo sustituciones, guardias, los residentes cuando acaben los contratos. Con este aumento de jornada, los médicos propietarios de las plazas quitamos el trabajo a estos compañeros, que son los menos favorecidos dentro de nuestro colectivo.

Los sindicatos están presionando para que dentro del esfuerzo que tengamos que hacer, el perjuicio sea el menor posible; y tengo la esperanza de que la reunión de la mesa sectorial del próximo 24 de febrero se lleguen a acuerdos para que se desconvoquen los paros, que en ningún caso soy partidario de ellos aunque nos veamos abocados. El problema no es el de los médicos con puesto fijo, sino de los que vienen detrás, y la mayor preocupación es por la irreversibilidad de estas medidas.

Si alguien nos asegura que este esfuerzo será reversible, podremos negociar, pero nadie nos lo asegura.

Una de las consecuencias del recorte económico en la sanidad es la destrucción de empleo, al que hay que añadir la fuga de profesionales y la elevada media de edad en Segovia de los ejercientes ¿Qué perspectivas hay para la renovación de médicos en esta provincia?

En este momento, la edad media de los médicos segovianos es muy alta. En el Hospital está en torno a los 55-56 años y en Atención Primaria en torno a los 52 años. Nuestro colectivo es muy heterogéneo, es decir, igual que los médicos de Atención Primaria de la capital están haciendo un sobreesfuerzo atendiendo a muchos pacientes en un mismo día, en el Hospital es distinto, porque hay carencias de especialistas, contratos de semanas o de días. En la atención primaria rural hay que hacer una reorganización y una reestructuración porque quizá haya médicos que tengan que cambiar de destino

El sistema sanitario está parcelado por autonomías, y desde algunos sectores se aboga por vol-

ver a un sistema único de salud ¿qué opinión le merece esta propuesta?

Dentro del colectivo médico hay opiniones para todo, pero coincidimos en que si bien es cierto que existen 17 sistemas sanitarios distintos, se tendría que reformular al menos en su gestión. No es de recibo que en Segovia se vacune un niño a los 18 meses de una enfermedad y en Madrid esa misma vacuna se ponga a los 18 años, es algo absurdo. No se entiende que tengamos un hospital de referencia a escasos kilómetros de nuestra capital y tengamos que ir a otro mucho más alejado. No es lógico que los españoles no dispongamos de una historia clínica compatible para todos los sistemas sanitarios, de manera que una persona pueda tener su informe clínico o farmacéutico en una simple tarjeta y que no se les atienda por ser de otra región. Es un sinsentido que haya 17 estados, y una política de salud pública única para todo el estado debe ser lo lógico, al igual que las Agencias de Control de Calidad, que deben ser estatales.

Las carteras de servicios no pueden ser distintas en las distintas comunidades, porque se emplean políticamente, que es algo que no es de recibo. Queremos que el Consejo Interterritorial de Sanidad tuviera capacidad de gestión y que sus acuerdos fueran de obligado cumplimiento para todas las consejerías.

En el ámbito local, hay que hablar del Hospital Policlínico, donde no sé si el Colegio de Médicos ha tirado la toalla sobre su uso sanitario, dadas las últimas noticias. ¿Mantienen su propuesta de ubicar en él la unidad de estancias medias?

Nosotros nos hemos dado cuenta que llevamos cinco o seis años defendiendo una función para ese edificio que no llega a salir adelante, y por ello nos vemos obligados a cambiar el discurso. Es cierto que necesitamos más camas de cuidados paliativos, de geriatría y una unidad de media estancia, y lo necesitamos donde se haga antes. Si es en el Policlínico, que sea en el Policlínico y si es en otro sitio, donde se haga antes, porque lo que queremos es que el ciudadano tenga ese recurso. No entramos en una discusión que cada vez se encona más y que desgraciadamente con tintes no estrictamente sanitarios, por eso nos hemos retirado de cualquier plataforma ajena a nuestra

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

reivindicación. Si la Administración pública considera que el Policlínico es muy caro para reformarlo, pues en otro sitio, si considera otras fórmulas, donde sea, porque lo que necesitamos es la función.

La corporación pide a Sacyl que mantenga el consultorio médico de Tabanera del Monte

Los vecinos se manifestaron de nuevo en la calle para reclamar la restitución del servicio.

El Adelantado de Segovia de 22 de febrero de 2012 página 22

La corporación de Palazuelos de Eresma aprobó ayer, por unanimidad, una moción de urgencia en la que se pide a Sacyl que mantenga el consultorio médico de Tabanera del Monte tal y como venía funcionando hasta la reciente reestructuración de los servicios médicos del municipio, esto es, con consulta médica tres días a la semana (lunes, miércoles y viernes, en horario de 9 a 11). El texto aprobado con los cinco grupos políticos con representación en la corporación también señala que, en caso de una hipotética respuesta negativa por parte de Sacyl, se solicite a este organismo "un informe en el que se especifiquen lo más claramente posible los argumentos de dicha imposibilidad".

A pesar de que el texto de la moción de urgencia fue consensuado entre los diferentes grupos políticos minutos antes del pleno, la unanimidad a la hora de votar no ocultó diferencias entre las distintas formaciones. Y, de cara a una posible negociación con Sacyl, tanto IU como DNP plantearon la posibilidad de no implantar el sistema de cita previa si con ello se lograba mantener el consultorio médico. Por su parte, el alcalde, Jesús Nieto (PP), insistió en que la reorganización de los servicios médicos "es competencia de Sacyl, no del Ayuntamiento".

El debate sobre este asunto fue seguido por un buen número de vecinos de Tabanera, quienes previamente habían protagonizado una manifestación entre el mencionado consultorio médico y el Ayuntamiento de Palazuelos. Por segunda vez este año, los vecinos salieron a la calle para

mostrar su disconformidad con los cambios que, en su opinión, han supuesto "un retroceso en la calidad de la atención médica". Si hasta 2011 un médico pasaba consulta tres días a la semana en el consultorio de Tabanera, ahora acude dos, y únicamente para expedir recetas.

Con dos grandes pancartas, en las que se leía "Que nos dejen la consulta médica como estaba. Nadie se quejará" y "Tabanera quiere su consulta ya", los vecinos marcharon, en muchos casos vestidos con batas médicas y haciendo sonar pitos, hasta el Ayuntamiento.

Representantes de la plataforma "Salvemos la consulta médica de Tabanera" leyeron un comunicado en el que indicaban que su objetivo es "la restitución de la consulta médica, como se venía realizando desde hace más de 20 años" e instando al Ayuntamiento de Palazuelos y a Sacyl a que lleguen "a una solución de consenso".

La Consejería estudia trasladar el consultorio a la plaza de San Esteban

El delegado territorial ha asegurado que la Junta es sensible a la petición de los vecinos del recinto amurallado pero no garantiza la continuidad de las consultas médicas en el casco antiguo.

El Adelantado de Segovia de 23 de febrero de 2012 página 11

La Consejería de Sanidad estudia el posible traslado del consultorio médico del recinto amurallado, ahora ubicado en el Hospital La Misericordia, hasta un inmueble de la plaza de San Esteban. Se trata de un edificio, situado en el número ocho de la citada plaza, detrás de la iglesia de San Esteban, que pertenece a la Administración regional, está sin utilizar y ha sido rehabilitado recientemente.

Cuenta con tres plantas (semisótano, baja y alta), buena entrada de luz natural desde el exterior y a través de un patio, y fácil acceso tanto peatonal como en vehículo. La Junta de Castilla y León invirtió medio millón de euros en unas obras de rehabilitación, ya concluidas, encaminadas a dar un uso público al inmueble.

La Delegación Territorial de la Junta en Segovia ha remitido a la Dirección General de Infraestruc-

Secciones Informativas

Boletín Nº 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

turas de la Consejería de Sanidad toda la documentación relacionada con este edificio, incluidos datos sobre sus redes de abastecimiento, ya que será el departamento central el que, finalmente, decida el futuro del consultorio médico. De hecho, también se ha remitido información de otros espacios disponibles, así como de la actividad real del consultorio, tarjetas asignadas, consultas atendidas y frecuentación, según ha indicado el delegado territorial, Javier López -Escobar.

El delegado ha asegurado que la Junta es sensible a la petición de los vecinos del recinto amurallado que quieren contar con el consultorio dentro del casco antiguo, pero no aclara si este servicio tiene garantizada su continuidad. "Estamos evaluando la necesidad real del servicio y las posibilidades económicas de atender esa demanda, y en ese contexto lo que me corresponde como delegado es hacer llegar a la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias toda la información que pueda para que tome decisiones", ha explicado López-Escobar, recordando con frecuencia los efectos de la "grave situación económica en la que nos encontramos".

En estos momentos López- Escobar no descarta ni la supresión del consultorio, para integrar todos los servicios en el centro de salud Segovia III, ni su continuidad pero tiene claro que no continuará en La Misericordia. "Es insostenible desde el punto de vista económico, pero también porque los accesos no son fáciles y las instalaciones no reúnen las mejores condiciones. Si tenemos otra opción mejor, es sensato y responsable usar otros medios", ha indicado el delegado. López -Escobar apunta que si finalmente se traslada el consultorio a San Esteban "da la sensación de que no será necesario tener allí dos médicos".

Por último, el delegado sigue recomendando la utilización de los servicios del centro Segovia III. "Cualquier otra cosa, lo que tenemos o lo que seamos capaces de poner, nunca tendrá la misma calidad que el centro Segovia III".

Avras devuelve a los médicos el reproche de actuar por comodidad

La asociación vecinal critica las declaraciones realizadas por Juan Manuel Garrote respecto al consultorio del recinto amurallado.

El Adelantado de Segovia de 23 de febrero de 2012 página 11

La Asociación de Vecinos del Recinto Amurallado de Segovia (Avras) ha acusado a los médicos de actuar pensando en su comodidad cuando defienden la supresión del consultorio del recinto amurallado y la integración de los servicios, ahora ofrecidos en salas del Hospital de La Misericordia, en las instalaciones del centro de salud Segovia III. De esta forma, el colectivo da réplica a las declaraciones realizadas por el presidente del Colegio de Médicos de Segovia, Juan Manuel Garrote, para El Adelantado, en las que aseguraba que en el debate del consultorio "los vecinos defienden comodidad y nosotros calidad".

Los vecinos no se han visto muy sorprendidos por estas manifestaciones, ya que según explican "a lo largo de estos años que venimos reivindicando el consultorio en el Casco Histórico, con frecuencia las opiniones de los médicos han representado un obstáculo más o menos encubierto". Sin embargo, entienden que en la entrevista del periódico "el presidente del Colegio de Médicos se ha quitado la máscara y ha expresado abiertamente lo que piensa".

El colectivo da la vuelta a los argumentos de Garrote y asegura que "son los médicos los que buscan unas condiciones más cómodas en el consultorio de San Lorenzo". "No creemos —añaden los portavoces de Avras— que sea calidad lo que falta en la atención en el consultorio, situado provisionalmente en el Hospital de la Misericordia. De hecho los pacientes están contentos con la atención médica que allí les dispensan".

En cuanto al "diner" que, según declara Garrote, cuesta mantener el consultorio, los vecinos indican que esta apreciación "no coincide con la valoración que las autoridades del Sacyl hicieron en su día, asegurando que la opción de situar el consultorio en el Hospital de la Misericordia era ventajosa económicamente, al no suponer nin-

Secciones Informativas

Boletín N° 179

Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

gún coste la adaptación del lugar y su alquiler razonable”.

La Asociación de Vecinos del Recinto Amurallado sigue defendiendo que el edificio del Hospital Policlínico, —“donde estaba el consultorio y a donde se nos prometió que en breve volvería”, dicen—, sigue siendo el lugar más adecuado para ubicar el servicio médico y no requiere pago de alquiler. Respecto a la comparación con las condiciones de los vecinos de otras zonas de la ciudad, los representantes de Avras argumentan que quitar una prestación existente a unos ciudadanos no soluciona las carencias que sufren otros.

A la asociación le resulta llamativo que “aun reconociendo la necesidad de los servicios que se podían recuperar en el Hospital Policlínico, el Colegio de Médicos ahora se aparte de defenderlo. No será también por razones de comodidad”.

Secciones Informativas

Boletín N° 179

Semana del Semana del 27 de febrero a 4 de marzo 2012

Anexos

A continuación figuran los documentos anexos a los artículos e informaciones del boletín.

Rogamos confirmar asistencia

Fundación para la Formación de la OMC (FFOMC)

C/ Cedaceros, 10_28014 Madrid

Teléfonos: 91 426 06 41/2_fax: 91 426 06 40

ffomc@ffomc.org

www.ffomc.org

Organiza:



www.ffomc.org



Más información en:

www.ffomc.org



jornada / Seminario...

Actualización en **Certificado Médico** de Defunción

Jueves, 1
de marzo de 2012

Lugar de celebración:
CGCOM
Plaza de las Cortes, 11
28014 Madrid

Organiza:



www.ffomc.org

Esta jornada / seminario se desarrollará exclusivamente por médicos que combinan la actividad asistencial con la práctica de la medicina legal, que sirve de nexo entre la medicina y el mundo del derecho.

La jornada / seminario tiene un carácter eminentemente práctico para dar cumplida respuesta concreta a situaciones habituales en la práctica médica asistencial.

Justificación

El certificado médico de defunción es un documento público jurídico administrativo que debe ser cumplimentado por un médico en muertes naturales para poder realizar la inscripción del fallecimiento en el registro civil y proceder, posteriormente, a la inhumación del cadáver.

Además tiene una importante función estadística ya que las causas de defunción del certificado se emplean para realizar la estadística de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística. Lo cual tiene gran importancia ya que ayuda a la toma de decisiones en gestión sanitaria y salud.

Objetivos

- 1.- Informar al profesional sobre el marco legal y administrativo en el que se soporta la emisión del certificado médico de defunción.
- 2.- Capacitar al profesional para afrontar las dificultades que en ocasiones provoca la emisión de estos documentos.
- 3.- Programar actividades de Formación de Formadores a través de la Red de Colegios Médicos.
- 4.- Valorar algunos supuestos reales para mejorar las estadísticas de mortalidad.

Dirigido a...

Médicos colegiados interesados, con o sin ejercicio profesional, de cualquier nivel asistencial en la atención socio-sanitaria.

Fecha y duración

La tarde del día 1 de marzo de 2012, con una duración aproximada de tres horas, entre las 16:30 y 19:30 horas, mediante un desarrollo teórico de 1 hora y una resolución práctica de casos de 2 horas.



Programa

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

- 1.- Marco legal.
- 2.- Nuevo modelo de la Organización Médica Colegial (OMC).
- 3.- Instrucciones de cumplimentación.
- 4.- Resolución de Casos Prácticos.

Metodología

La metodología de aprendizaje se basa en la resolución de problemas tipo, que con frecuencia surgen en las consultas. Estos problemas podrán ser planteados tanto por los profesores como por los alumnos.

Para ello se les facilitará un material docente específico y se hará una breve exposición teórica del tema. A continuación, y fundamental, se les propondrá una metodología de trabajo que les permita solucionar cualquier problema clínico o legal planteado por el Certificado Médico de Defunción.

Profesorado

Médicos con experiencia asistencial y especializados en Medicina Legal y Forense vinculados a la Escuela de Medicina Legal y Forense de la Universidad Complutense de Madrid.

Dr. Andrés Santiago Sáez.

Especialista en Medicina Legal y Forense. Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. Jefe de Servicio de Medicina Legal del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Subdirector de la Escuela de Medicina Legal y Forense UCM

Dr. Bernardo Perea Pérez

Especialista en Medicina Legal y Forense. Especialista en Estomatología. Director de la Escuela de Medicina Legal y Forense UCM. Profesor Titular de la Facultad de Medicina UCM

Dr. José Antonio Sánchez Sánchez

Especialista en Medicina Legal y Forense. Profesor Titular de la Facultad de Medicina UCM

Dr. Ángel F. García Martín

Colaborador de la Escuela de Medicina Legal y Forense. Facultativo de Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid

Dra. Pilar Pinto Pastor

Especialista en Medicina Legal y Forense. Médico Forense Titular Juzgados de Móstoles (Madrid). Profesora Colaboradora de la Escuela de Medicina Legal y Forense



El Colegio de Médicos de Tarragona crea la Sección Colegial de Médicos Cooperantes

La Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios se presenta en el Colegio de Médicos de las Islas Baleares

Se necesitan médicos y enfermeros en Meki, Etiopía - Fundación Pablo Horstmann (22/02/2012) [Más información aquí.](#)

Se necesitan médicos y enfermeros para Kenia - Fundación Pablo Horstmann (22/02/2012) [Más información aquí.](#)

Puesto sanitario/a de proyecto en Filtu, Etiopía- Médicos del Mundo (17/02/2012) [Más información aquí.](#)



UN Photo/Kay Muldoon



Ver todas las
oportunidades

La Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios pone este apartado a disposición de las organizaciones que soliciten profesionales médicos para sus proyectos, pero no se responsabiliza de las condiciones ni naturaleza de las mismas.

La Fundación le invita activamente a rechazar cualquier oferta que no le garantice unas medidas adecuadas de seguridad en el terreno y que no contemple sus derechos como cooperante y/o voluntario según lo establecido por la LEY 23/1998, de 7 de julio, de Cooperación Internacional para el Desarrollo y el Estatuto del Cooperante REAL DECRETO 519/2006, de 28 de abril.



Acceso Registro Nacional de
Profesionales Médicos
Cooperantes y Voluntarios