

# REVISTA MADRILEÑA DE MEDICINA

SEPTIEMBRE 2018 · 60

**CON FIRMA**

**Ana Giménez**

“La carrera profesional y los ‘rollitos de primavera’ tienen sabor agri dulce”

**Julián Ezquerra**

“Carrera de obstáculos para los facultativos y alfombra roja para políticos”

**Eduardo Díaz**

“Sed generosos”

**Miguel Ángel García**

“Una sanidad enferma y una política enferma”

**Ana Giménez**

“Recuperar el orgullo de ser... delegados de AMYTS”

**Mónica Alloza**

“AMYTS es tu sindicato. Participa”

**Julián Ezquerra**

“Respeto. Simplemente, pedimos respeto”

Seguimos  
luchando



*Seguimos negociando*



# EDITORIAL

**Cristóbal López-Cortijo**  
Especialista en ORL, Hospital  
Universitario Puerta de  
Hierro-Majadahonda.  
Vicepresidente de **AMYS**

Federico Fellini, el gran realizador italiano, fue un gran descriptor de la vida, dándole siempre un aspecto épico a lo puramente cotidiano. Cuando en 1983 dirigió “E la Nave Va”, se basó en el film “El barco de los locos” (1965) de Stanley Kramer. En ambas películas se narra de forma alegórica el paso por la travesía de la vida de un grupo de “locos”, personas con un ideal trasnochado, que a pesar de la aparente caducidad de sus ideas conducen a un grupo de desfavorecidos (exiliados de origen español) hacia su salvación. No sé por qué, pero recordando estas historias me vino a la mente nuestro quehacer sindical de los últimos años.

Los sindicatos cuentan en su recorrido vital un largo siglo de historia, y en estos primeros años del siglo XXI han entrado en una decadencia aparente. Los trabajadores son cada vez más individuales, más capacitados, teóricamente más autosuficientes, pero al mismo tiempo más vulnerables. El Estado como empresario es un ente implacable, sin ninguna concesión a la persona, solo interesado en cuadrar sus cuentas (que solo benefician a una minoría), obtener sus réditos electorales y con una visión de futuro de unos escasos 2 o 3 años.

En el mundo sanitario, esta situación de vulnerabilidad de los profesionales aún se acrecienta más, dadas las características del mercado sanitario público, que no genera beneficios tangibles, con unas reglas del juego muy rígidas y una omnipotencia de los “patrones” que les permite mantener unas tasas de precariedad absolutamente ilegales e injustificadas, así como vadear las leyes a su antojo sin miedo a las consecuencias jurídicas, a las que son inmunes.

Además -ya se sabe-, los profesionales sanitarios, en especial los médicos, somos esclavos de nuestra vocación y todo se sacrifica en aras de nuestra profesión y el bien de nuestros pacientes.

Y en medio de esta vorágine está **AMYS**, heredera del sindicalismo médico de Madrid de los últimos 40 años y ya con una singladura de más de 10 años. Y a pesar de las dificultades, **el grupo de “locos” que formamos este sindicato continua luchando contra viento y marea, contra la injusticia, la intransigencia y el maltrato de la Administración y contra la incomprensión, la falta de valoración o incluso el menosprecio de muchos de nuestros compañeros a los que intentamos cuidar y ayudar.**

Pero a pesar de todo, ahí seguimos, locos conduciendo a los desdichados por el viaje de la vida profesional. “E la Nave VA”. Este último curso 2017-2018 ha sido un ejemplo de actividad sindical frenética, y gracias al esfuerzo de todos se ha avanzado mucho en nuestro camino: se han puesto las primeras piedras, cada vez más numerosas, en el desmonte sistemático de nuestra precariedad laboral. Se ha avanzado en la organización sistemática y cada vez más homogénea de las OPE, hasta ahora única puerta de entrada con garantías en el sistema sanitario.

La reactivación de la Carrera Profesional, en plena efervescencia, es un perfecto

ejemplo de como el esfuerzo continuado, paciente y bien dirigido puede mover montañas; nadie creía en cómo se iba a resolver este agravio histórico, aún estamos en ello y seguirá algún tiempo el esfuerzo hasta conseguirlo. Sí, sí nuestro barco avanza lenta pero inexorablemente. A lo largo del último trimestre de este año **nuestro sindicato renueva sus estructuras, savia nueva llega en tropel para tomar el relevo y seguir avanzando**, algún día la mayoría de los médicos de Madrid sentirán nuestro aliento cerca y sabrán que existimos para estar a su lado. No es una utopía alcanzar una tasa de afiliación el doble o triple de la actual.

Se respira un aire nuevo en nuestros centros de trabajo. Y vamos a conseguir muchas más cosas porque nos hemos modernizado, hemos aprendido el camino, somos muchos más, nuestros compañeros se han dado cuenta de que estamos a su lado, nos llaman, nos piden ayuda en todo, hasta la Administración reconoce nuestro esfuerzo. Estoy seguro que en las elecciones sindicales del año próximo vamos a ser la primera fuerza en la Mesa Sectorial. Pero lo que es más importante, **siempre que un médico tenga un problema relacionado con su trabajo pensará en AMYS, y ahí estaremos para ayudarlo en cualquier circunstancia.**

Quizá penséis que pecamos de inocencia, pero no es así: **AMYS ya ha alcanzado su velocidad de crucero, nuestra singladura es imparable**, “E La Nave Va”... Solo falta que todos, sin excepción, nos subamos al barco.



**AMYS**  
Asociación de Médicos y  
Titulados Superiores de Madrid  
C. Santa Cruz De Marcenado, 31  
28015 - Madrid. T. 91 448 81 42  
[revista@amys.es](mailto:revista@amys.es)  
[www.amys.es](http://www.amys.es)

REVISTA MADRILEÑA DE MEDICINA, publicación de la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYS). Consejo de Redacción: Daniel Bernabeu, Cristóbal López-Cortijo, Julián Ezquerro, Gabriel del Pozo, Ángela Hernández, Ana Giménez, Belén Catalán y Mónica Alloza. Director Médico: Miguel Ángel García Pérez.

*Esta revista incluye un servicio informativo que recoge noticias de interés para médicos y titulados superiores. Dichas informaciones no reflejan necesariamente la opinión de AMYS salvo cuando así se indique.*

**Dirección periodística, creatividad y diseño**  
AU Consultores de Comunicación  
[www.auconsultores.es](http://www.auconsultores.es)

ISSN: 2340-4302



# SUMARIO

## EDITORIAL 02

“E la nave va”, por Cristóbal López-Cortijo

## ACTUALIDAD 04-12

### Noticias relevantes de septiembre de 2018:

Posición con respecto al Proyecto de Ley de Farmacia de Madrid

Nuevo logro de AMYTS en el descanso de las guardias de los sábados

AMYTS consigue reactivar la carrera profesional

## PROFESIÓN 13-18

Situación nacional actual de la Carrera Profesional en los temporales de larga duración

## GESTIÓN SANITARIA 19

La receta electrónica interoperable cada vez más cerca para los madrileños

La responsabilidad del médico compensa la brecha salarial

La sanidad española pierde médicos

España cuenta con la tercera mejor Sanidad del mundo

## FORMACIÓN + EMPLEO 20

Curso de preparación de la OPE AP y actualización en diabetes

Convocatoria de interinidad Cirugía Plástica y Oftalmología Hospital Puerta de Hierro

## CON FIRMA 21-28

**Ana Giménez.** “La carrera profesional y los ‘rollitos de primavera’ tienen sabor agridulce”

“Recuperar el orgullo de ser... delegados de AMYTS”

**Julián Ezquerro.** “Carrera de obstáculos para los facultativos y alfombra roja para políticos”

“Respeto. Simplemente, pedimos respeto”

**Eduardo Díaz.** “Sed generosos”

**Miguel Ángel García.** “Una sanidad enferma y una política enferma”

**Mónica Alloza.** “AMYTS es tu sindicato. Participa”

## CONTRAPORTADA 29

“Lucha en la Carrera Profesional: por la inclusión del personal no fijo” por Mónica Lalanda

## Posición con respecto al Proyecto de Ley de Farmacia de Madrid

El viernes 7 de septiembre, AMYTS distribuyó una nota de prensa con respecto al Proyecto de Ley de Farmacia de la Comunidad de Madrid

La nueva ley, además de liberalizar el horario de apertura de las oficinas de farmacia, les otorgaría atribuciones para su participación en la Asistencia Sanitaria a los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

Dicha participación se realizaría en base al establecimiento de Conciertos entre

la Administración Sanitaria y el Colegio de Farmacéuticos como representante de las oficinas de farmacia.

En el texto de dicho proyecto de ley:

- No se determinan las necesidades que se quieren cubrir mediante dicha colaboración en la asistencia sanitaria por parte de las oficinas de farmacia que justifiquen la necesidad de establecer esta colaboración.
- Igualmente, no se establecen ni estudian la implicación en las cargas de trabajo que dicha colaboración puede suponer, así como la derivación y posible eliminación de puestos de trabajo.
- Además, la falta de concreción de los límites de participación deja abierta la asignación a las farmacias de competencias propias de los profesionales de los centros de salud.

Entendemos que dicha colaboración debería circunscribirse exclusivamente a aquellos aspectos relacionados con la prestación farmacéutica, y que debería hacerse, en todo caso, dentro de un plan integrado de atención en que se especifiquen claramente el papel de las farmacias y su coordinación con la actuación de los profesionales de los centros sanitarios. Dicho plan debería

elaborarse previamente a cualquier alteración de la realidad asistencial, y con la presencia del resto de profesiones sanitarias implicadas. Al no ser así, parece que se atribuyen funciones de COMPETENCIA en lugar de COLABORACIÓN. Ello por tanto parece que rompe la cohesión y coordinación que estructuralmente posee el sistema sanitario en sus actuaciones.

Por otro lado, entendemos que, dada la situación de sobrecarga que sufre en la actualidad la Atención Primaria de salud, nos enfrentamos a un desvío de fondos de la sanidad pública hacia otros destinos, en lugar de reforzar el nivel existente, que ya cuenta en su plantilla con farmacéuticos, y que ha demostrado con creces su eficiencia, calidad y satisfacción por parte de los ciudadanos.

Por todo ello, estimamos que lo pertinente sería la retirada del Anteproyecto, la justificación por parte de la Comunidad de Madrid de la necesidad de una modificación estructural en la asistencia que haga necesarios estos cambios y la apertura de un diálogo transparente entre la Consejería y las profesiones afectadas para resolver los problemas reales de la sanidad madrileña



## AMYTS consigue reactivar la carrera profesional

Según ha recogido AMYTS en su [web](#), la reactivación de la evaluación y pago de la Carrera Profesional son un hecho.

Con el trabajo realizado durante estos últimos años se ha alcanzado un resultado que consideramos positivo para los facultativos de la Sanidad Pública.

Con este acuerdo se ha logrado el compromiso de una negociación para poner fin a la discriminación de los no fijos, que se cobre el nivel IV y se llegue al 100% de la carrera y que AMYTS pueda seguir participando en los comités de evaluación y en la negociación del nuevo modelo de carrera.

El 7 de agosto, la administración hizo una modificación unilateral del acuerdo, que ha supuesto una pérdida de media de 1.200 euros por nivel durante el año 2019 y el retraso del pago acordado de 3 a 4 años.

Nuestro siguiente reto es conseguir que se cumpla en su totalidad el acuerdo del 4 de julio de la Carrera Profesional que establece el pago en tres años.

Por ello hemos lanzado una recogida de firmas en [CHANGE.ORG](#) pidiendo la dimisión del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid por el incumplimiento del acuerdo firmado.

El propósito de AMYTS es defender la carrera de los profesionales sanitarios y contribuir a un futuro más sostenible de la sanidad pública y para ello continuamos trabajando con todos nuestros recursos para que se cumpla en su totalidad el acuerdo de la Carrera Profesional.



## Sanidad Universal ratificada

El pleno al Congreso de los Diputados del jueves 6 de septiembre, ratificó con rango de ley el RDL de Sanidad Universal, aprobado por el Gobierno de Sánchez el pasado 27 de julio, a instancia de la ministra de Sanidad Carmen Montón. La medida ha sido apoyada por 173 votos a favor, 133 votos en contra y 31 abstenciones.

Como se recordará, la norma garantiza el derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones a todas las personas que se encuentren en el estado español. De esta forma, permitirá que reciban atención sanitaria normalizada los colectivos que quedaron excluidos con el RDL 16/2012 aprobado y ejecutado por el gobierno del PP.

La norma aprobada representa un cambio de modelo en la atención sanitaria en España. La titularidad del derecho a la asistencia en el Sistema Nacional de Salud se basa en la condición de ciudadanía y su reconocimiento se desliga, por tanto, de la condición de asegurado. De este modo, el acceso a la atención sanitaria en condiciones de equidad y de universalidad es un derecho básico de toda persona.

# ELECCIONES INTERNAS EN AMYTS: Así será el proceso

Han transcurrido casi cuatro años desde que se celebraron las últimas elecciones internas en AMYTS, dónde fue elegido el actual comité ejecutivo y los diferentes sectores de actividad. Por ello, conforme dictan los estatutos, es necesario proceder al inicio del procedimiento establecido en los mismos, para la renovación de cargos. El comité ejecutivo, en la reunión del día 18 de junio de 2018, acordó convocar elecciones para los di-

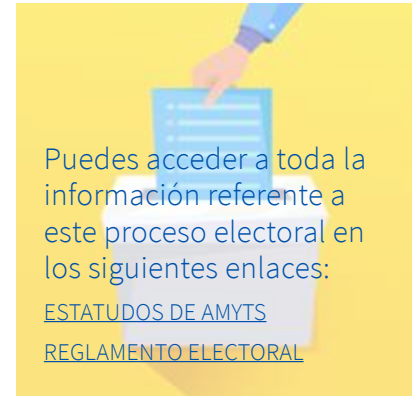
ferentes cargos. Estas se celebrarán el próximo día 24 de octubre de 2018. Con carácter previo, mediante convocatoria entre los afiliados, se constituirá el comité electoral conforme al reglamento.

Cabe destacar también que, en la reunión previamente mencionada, se designó una Comisión Electoral encabezada por D. Ángel Bosch Gimeno. Dicha comisión queda constituida de la siguiente manera:

- **Presidente:**  
D. Ángel Bosch Gimeno
- **Presidente suplente:**  
D. Francisco González Prieto
- **Secretaria:**  
D<sup>a</sup>. Noelia Díaz Salmerón
- **Secretaria suplente:**  
D<sup>a</sup>. Carolina Calvo Corbella

Por otra parte, el plazo de presentación de candidaturas para todos aquellos que quieran ser elegidos para los órganos de representación de AMYTS estará abierto hasta el 18 de octubre.

El calendario completo de Elecciones 2018 en AMYTS:



## CALENDARIO ELECCIONES 2018



FASE	FECHAS
Convocatoria elecciones	24 de septiembre
Publicación del censo provisional	25 de septiembre
Rectificación de censo	Hasta el 27 de septiembre
Publicación censo definitivo	28 de septiembre
Presentación de candidaturas	Del 24 de septiembre al 18 de octubre
Publicación de candidaturas	19 de octubre
Resolución de impugnación candidaturas	20 de octubre
Proclamación definitiva candidaturas	20 de octubre
Votación	24 de octubre
Proclamación resultados	24 de octubre
Impugnación resultados	25 de octubre
Resolución impugnación resultados	26 de octubre

## La hora de trabajo de los sanitarios se abarata un 4%

El coste laboral de los trabajadores del ámbito sanitario ha registrado el segundo trimestre de este año una bajada 3,9%, según la última encuesta publicada por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Se trata de la bajada más pronunciada desde el segundo trimestre de 2013, cuando la hora de trabajo de los sanitarios descendió un 5,6%.

A pesar de que durante los tres primeros meses del año, el coste había aumentado un 2,2%, a lo largo del segundo trimestre las cifras caen casi un 4%, haciendo que el coste por hora de los profesionales de la salud se abarate considerablemente.

Este hecho se suma al ya mencionado [durante esta semana](#): la Comisión Europea investiga el abuso en el contratación temporal en España en el ámbito público, afectando de forma directa a todos los profesionales del ámbito sanitario. Desde AMYTS seguimos denunciando sucesos como esto, que ponen en riesgo nuestra profesión y precarizan a un sector vital para los ciudadanos.



## El BOE publica la convocatoria oficial del MIR 2019

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha publicado el texto oficial de la formación sanitaria especializada correspondiente con la convocatoria 2018-2019 para el acceso de médicos, farmacéuticos, enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

La oferta de plazas aumenta un 4,5% más con respecto al año pasado, llegando a las 8.402 vacantes, de las que 6.797

están destinadas a los MIR.

Además, los MIR que deseen especializarse en Medicina Familiar y Comunitaria estaño de suerte: este año las plazas para esta rama de la medicina aumentan un 5,4% respecto al año pasado, llegando a las 1.914 vacantes disponibles.

Por Comunidades Autónomas, Madrid se sitúa en tercera posición con 219 plazas, superada por Cataluña (292) y Andalucía (360).



## Los 100 días de Pedro Sánchez en materia de Sanidad



El pasado domingo se cumplieron los primeros 100 días de Pedro Sánchez como presidente del Gobierno y, en materia de Sanidad, se han tomado decisiones que afectan de manera importante a los ciudadanos, aunque otras han sido rechazadas.

### LOGROS

- **Sanidad universal:** la semana pasaba el Ejecutivo convalidó el Real Decreto-Ley 7/2018 que establece el acceso universal al sistema sanitario español. Ahora será tramitado como Proyecto de Ley por el sistema de urgencia.

- **Regulación de la eutanasia:** el pasado mes de junio el Congreso de los Diputados dio luz verde a la Proposición de Ley Orgánica que despenalizaba la eutanasia a través de la modificación del artículo 143.3 del Código Penal además de recoger la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

- **Eliminación del copago farmacéutico:** tanto el presidente del Gobierno como Pablo Iglesias están negociando la eliminación del copago farmacéutico a los pensionistas, en el marco de negociaciones sobre los Presupuestos Generales del Estado de 2019.

### ACUERDOS

**Ley catalana sobre sanidad universal:** en julio, Sánchez se reunió con el presidente de la Generalitat, Quim Torra, para levantar el veto a la ley catalán sobre sanidad universal.

### RENUNCIAS

**Reforma del sistema de financiación autonómica para esta legislatura.**

## La Comisión Europea investiga la legislación española por el abuso de la contratación temporal

La Comisión Europea tiene a España en el punto de mira por las miles de denuncias que ha recibido por el abuso de la contratación temporal en el sector público. Según datos del Ministerio de Sanidad de 2017, la temporalidad en el sector sanitario estaría sobre el 30 por ciento.

Asimismo, la Comisión reconoce que “para que la legislación nacional que, exclusivamente en el sector público, prohíbe convertir los sucesivos contratos de duración determinada en un contrato de trabajo por tiempo indefinido, sea considerada compatible con el acuerdo marco, la legislación nacional del Estado miembro en cuestión debe incluir, en ese sector, otra medida eficaz para prevenir y, cuando proceda, sancionar el abuso como consecuencia de la utilización sucesiva de contratos de duración determinada”.

Desde AMYTS denunciaremos este tipo de contratos que precarizan el sector sanitario y ponen en riesgo la profesión.



## España suspende en atención temprana

Los expertos calculan que entre el 3% y el 5% de los niños que nacen en España, desarrollan problemas cerebrales durante los primeros años de vida. Esto les impide aprender con normalidad tareas básicas como andar, hablar, escribir, comer o sentarse.

A pesar de ello,

la atención temprana no está incluida en la cartera de servicios del Sistema Sanitario Español, sino que depende de cada Comunidad Autónoma y la mayoría de ellas la incluye dentro de los servicios sociales.



Para María José Mas, médico, pediatra y neuropediatra,

*“la detección y el tratamiento precoz es la diferencia entre que un niño pueda caminar un poco o que se le condene de por vida a una silla de ruedas, por ejemplo”.*

El próximo 21 de septiembre, Unidos Podemos organizará en el Congreso una jornada sobre atención temprana. “Son pasos, sí. Pero lo que de verdad necesitamos es voluntad política del ministerio de Sanidad. Nuestro objetivo es conseguir una ley integral para la infancia con diversidad funcional”, concluye el fundador de PATDI-Madrid.



Ana Giménez, presidenta del sector de Atención Primaria de AMYTS acudió el jueves a los estudios de Radio Nacional de España (RNE) para hablar con la asistencia domiciliaria en relación a la Ley de Farmacias de Madrid.

“Si no se invierte en atención primaria y se invierte en otras cosas llegará un momento en el que la asistencia domiciliaria pública no sea sostenible”, dijo Ana Giménez en el programa

*Por Tres Razones*, de Mamen Asencio.

### AMYTS SE PRONUNCIA EN RNE SOBRE LA ASISTENCIA DOMICILIARIA

[Link de descarga: 'RNE'](#)



# AMYTS solicita la dimisión del Consejero de Sanidad por el incumplimiento del acuerdo de Carrera Profesional

Tras la modificación aprobada en el Consejo de Gobierno, AMYTS inició una recogida de firmas a través de change.org, a la que se sumó también AFEM, para pedir la dimisión del Consejero de Sanidad de Madrid.



Los facultativos hemos visto que en la nómina de agosto se abona la carrera profesional, aproximadamente un 36% de lo que se debe y, con ello, que la reactivación ya no es solo con un reconocimiento administrativo, sino que también lleva una retribución. No es todo lo que desearíamos, no satisface a todos (no olvidemos que los no fijos siguen excluidos del reconocimiento y abono), y además se ha incumplido con el acuerdo refrendado por el propio Consejero. Hemos quedado con un cierto sabor agrisado y tras el tremendo esfuerzo y la dificultad, los profesionales merecen un trato mas justo, que se sea generoso.

No es tolerable, no podemos admitir, que un acuerdo cerrado, firmado y anunciado por el propio Consejero, cuando es llevado al Consejo de Gobierno se modifique por imposición de la Consejería de Hacienda.

## Madrid: el mismo tratamiento 6 veces más caro en un hospital concertado que en uno público

A la Comunidad de Madrid le cuesta hasta seis veces más el mismo tratamiento en un hospital concertado que en uno público. La Cámara de Cuentas, el organismo responsable de fiscalizar los fondos de las Administraciones públicas en Madrid, ha analizado el gasto sanitario y farmacéutico entre los años 2011 y 2015. En su último informe este órgano destaca que lo que se paga a la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, con la que la administración tiene suscrito un Concierto Singular, supone un coste “considerablemente más elevado del que resultaría de aplicar el precio público o una financiación en base a la cápita media de los hospitales del Servicio

Madrileño de Salud”.

Ese dictamen cuantifica ese exceso de coste en “desviaciones de hasta el 743%”, especialmente en las cirugías ambulatorias, las operaciones más frecuentes que no requieren ingreso (intervenciones menores de rodilla, de pie, de ojos, de varices...). En cinco años la administración pública ha pagado a la Fundación Jiménez Díaz más de 1.721 millones de euros, a razón de una media de 350 millones al año, según los datos recogidos por la Cámara de Cuentas. A modo de ejemplo, algunas de las cifras que aparecen en dicho informe son 3.000 euros por una biopsia

de mama. Más de 5.000 por una intervención de fimosis. 3.500, por quitar unas varices.

Además, el órgano destaca que lo que se paga a la Fundación Jiménez Díaz de Madrid supone un coste

“considerablemente más elevado del que resultaría de aplicar el precio público o una financiación en base a la cápita media de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud”.

## Los médicos madrileños unen sus fuerzas

Los médicos madrileños unen sus fuerzas para reclamar el descanso continuado de 36 horas, después de las guardias. La Mesa de Hospitales del Colegio de Médicos de Madrid ha planteado dicha solicitud en base a la sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid en octubre de 2016 en la que reconoció este derecho a varios grupos de profesionales que presentaron diversas demandas.

Con esta solicitud, el Colegio quiere

“evitar el síndrome de desgaste profesional y el consiguiente deterioro de la sanidad pública”.

Además, la Mesa de Hospitales ha recordado asimismo que este derecho “había sido reconocido por el Tribunal Supremo en mayo de 2001, pero en 2012, mediante una interpretación de la Ley 4/2012 de 4 de julio, las direcciones médicas de los hospitales decidieron incumplirlo”. Y añade que: “obligaron desde entonces a los médicos a trabajar el lunes tras haber realizado 24 horas de guardia el sábado anterior, sin ofertar otro día de libranza, impidiendo así el descanso semanal de 36 horas”.

Esta reclamación en la mejora de las condiciones laborales de los profesionales sanitarios se suma a la lucha de AMYTS por el [descanso tras la guardia de los sábados](#), hecho que la asesoría jurídica de AMYTS ganó en el Tribunal Superior de Justicia de Madrid a principios de este mes.



## La Marea Blanca denuncia el deterioro de la atención primaria

El domingo 16 de septiembre, la Mesa en Defensa de la Sanidad Pública de Madrid (MESDAP) salió a la calle en una nueva Marea Blanca para protestar por la privatización de la Sanidad, como viene haciendo el tercer domingo de cada mes desde hace cinco años.

En esta ocasión, la MESDAP denunció el deterioro de la atención primaria de la región, fruto de los recortes vividos durante los últimos años. “La descapitali-



zación, mediante inasumibles recortes, sólo provoca la vuelta atrás y obstruye el futuro colectivo ya que rompe con la garantía de procurar la salud para toda la ciudadanía según obligan numerosas leyes. Nada más eficaz que aplicar el criterio de prevenir antes que curar, función primera de la atención primaria para enseñar a fomentar la salud personal y evitar la progresión de cualquier proceso”, indica la mesa en su sitio web.



## La subdirectora gerente del Clínico, nombrada “a dedo”

Bárbara Fernández Álvarez-Robles, hasta ahora concejala del PP en Las Rozas, ha sido nombrada subdirectora gerente del Hospital Clínico San Carlos sin concurso público, saltándose así la Ley de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, que su gobierno aprobó en diciembre del pasado año.

En dos artículos de la citada ley, se hace referencia a este punto: el artículo 11.4:

‘La selección de las personas para ocupar estos puestos directivos se realizará mediante convocatoria pública del proceso selectivo en la que se deberán acreditar los requisitos necesarios de titulación universitaria, capacidad y mérito profesional para el desempeño del puesto’ y el artículo 22 e): ‘Profesionalizar la función directiva y gestora para que sea más eficaz, y cuente con mayor legitimidad y autoridad, seleccionando y nombrando a los cargos mediante procedimientos en los que exista concurrencia pública. Este principio será de aplicación a la selección de jefaturas médicas, jefaturas de enfermería y jefaturas de gestión y servicios generales.’

Sin embargo y a pesar de la aprobación de dicha ley, Bárbara Fernández Álvarez-Robles ha sido nombrada “a dedo” sin concurso público por la Consejería de Sanidad, **asegurando que este no es un caso aislado**, que se han producido otros nombramientos de directivos de esta forma en los últimos meses, porque aunque la ley está aprobada sigue pendiente del desarrollo reglamentario. Desde AMYTS denunciamos [desde hace tiempo](#) este tipo de situaciones, como ya pasó con el proceso de selección de los gerentes del Hospital de La Princesa y del Hospital Gregorio Marañón en septiembre del pasado año.

Fuente: ‘Cadena Ser’

# AMYTS gana en el TSJM el descanso en lunes de la guardia de sábado

La asesoría jurídica de AMYTS gana en el Tribunal Superior de Justicia de Madrid el descanso en lunes de la guardia de sábado, así como los atrasos de cuatro años y condena en costas a la Administración. El Tribunal de lo Contencioso había fallado a favor del descanso del lunes de la guardia de sábado y los atrasos correspondientes de los últimos 4 años, pero la Administración recurrió dicha sentencia al Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

A pesar de que el descanso preceptivo ya había llegado en otros casos hasta el Tribunal Superior de Justicia de Madrid con sentencias favorables a los

demandantes, la Administración hace de nuevo oídos sordos y obliga a cada médico que hace guardias de 24 horas los sábados, a iniciar un contencioso. No solo eso, tras perder en primera instancia sigue despilfarrando recursos y la paciencia de los profesionales recurriéndolo a la instancia superior. ¿Cuántos litigios serán necesarios esta vez? Sabemos que en el caso de los trienios del personal no fijo llegaron a tener que desembolsar la astronómica cifra de 14 millones de euros en costas judiciales, ¿seguiremos el mismo camino? ¿Es éste un buen uso del presupuesto sanitario? Así se entiende que nos

quiten de forma unilateral parte de la Carrera Profesional.

Hablamos de un tema muy sensible que afecta tanto a la salud de los médicos como a la calidad del servicio que prestan y a la seguridad del paciente.

Es necesario un cambio de rumbo y que la Administración comienza a actuar a favor y en protección de sus médicos y no en su contra.

[Ver información completa.](#)



## Sanidad niega que haga campaña con la reforma de la La Paz y del 12 de Octubre

La portavoz de Sanidad de Podemos en la Asamblea de Madrid, Mónica García, ha acusado este jueves al Gobierno regional de construir y rehabilitar hospitales como “escudo electoral”, así como de “tapar los problemas que tiene la sanidad pública madrileña con ladrillos”. En respuesta, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, ha alegado que las reformas acometidas “son una realidad” y “benefician a todos los madrileños y sobre todo a los profesionales sanitarios”.

“A ocho meses de las elecciones, ustedes solo pueden conjugar el verbo li-

ciar. Se permiten el lujo de venir a los hospitales para hacer un mitin electoral y presentarnos una maqueta que ya estaba en el hospital desde hace doce años”, ha apuntado, para después añadir que “han hundido los hospitales” y ahora quieren concurrir a unas elecciones con proyectos “que no han presupuesto ni lo van a realizar”, ha subrayado la portavoz de Podemos.

Por su parte, el consejero de Sanidad ha destacado que el objetivo de dichas reformas es “adaptar los hospitales al futuro de la innovación sanitaria siguiendo criterios técnicos, asistenciales y de humanización”.

## Los pactos de gestión, cada vez más opacos

En la Mesa Sectorial de Sanidad que se celebró en Madrid el pasado 26 de septiembre, volvieron a quedar patentes las discrepancias entre la Consejería de Sanidad y los sindicatos respecto a los pactos de gestión del Servicio Madrileño de Salud (Sermas), según informa Diario Médico.

En cuanto a qué medidas tomar sobre las listas de espera de los hospitales y en la de defensa de la Comunidad de Madrid sobre el buen ejercicio de la Ley del Buen Gobierno, AMYTS destaca que “se siguen haciendo los pactos, sólo que con otro nombre” y que “si los acuerdos anteriores eran opacos, ahora lo son aún más”, afirma Ángela Hernández, presidenta del sector de Hospitales de AMYTS. Además, **no hay constancia que los pactos estén por escrito** y los hospitales no facilitan información so-

bre quiénes están incluidos en el pacto, en teoría de forma voluntaria.

Por su lado, y en lo concerniente a Atención Primaria, Ana Giménez, presidenta del sector de Atención Primaria de AMYTS, lamenta que “*el pasado día 17 íbamos a firmar un documento definitivo para firmarlo en esta mesa sectorial, pero se canceló esa reunión sin explicación*”.

Además, hace hincapié en que “con la capacidad docente que tienen nuestros centros, no tendríamos que tener problema en tener médicos disponibles para trabajar aquí”.

## 100% de la retribución por IT para los sanitarios madrileños

A partir del pasado jueves 27 de septiembre, los funcionarios de la sanidad pública de la Comunidad de Madrid, recuperarán el 100% de las retribuciones en las situaciones de incapacidad temporal (IT). Así lo afirma el periódico digital ConSalud.es.

El vicepresidente, consejero de Presidencia y portavoz del Ejecutivo madrileño, Pedro Manuel Rollán, junto a representantes sindicales han suscrito los acuerdos alcanzados recientemente en la Mesa General de Negociación de los Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid.

Además, el acuerdo incluye la distribución del fondo del 0,2% de la masa salarial previsto en los Presupuestos Generales del Estado del año 2018, por lo que los sanitarios madrileños disfrutarán del pago íntegro de la paga adicional del complemento específico.



## Situación nacional actual de la Carrera Profesional en los temporales de larga duración (I)

Gustavo Silva García

FEA de Pediatría del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).

La Directiva 1999/70/CE [1], que vincula a los estados de la Unión Europea, dispone que **no se puede discriminar al empleado temporal respecto al fijo si no hay razones objetivas**.

La aplicación de esa normativa de **derecho comunitario** ha sido beneficiosa para los funcionarios temporales en varios asuntos y un ejemplo significativo de uno de ellos es el abono de sus trienios, como se hace con el personal fijo.

Sin embargo, se está retrasando mucho su cumplimiento para el reconocimiento y retribución de la Carrera Profesional (CP) en los interinos de larga duración, que en palabra del Tribunal Constitucional (TC) son aquellos que mantienen con la Administración una relación temporal de servicios que supera los cinco años [2].

Asimismo, el TC [3], [4], al comparar a dicho personal temporal con los funcionarios de carrera, condición que tiene el personal estatutario, afirma que, en estos casos, la referencia a la mera naturaleza temporal de su relación de servicio no puede constituir, por sí sola, una razón objetiva para justificar una diferencia de trato, pues ello privaría de contenido a los objetivos de la Directiva 1999/1970/CE.

Como luego veremos, existen sentencias del Tribunal Supremo (TS) apoyadas en el TC, que señalan el derecho de

los interinos de larga duración a acceder a la CP en igualdad de condiciones que el personal fijo de plantilla e igualmente el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) se ha pronunciado en tal sentido desde 2011, con lo cual está despejado el camino hacia el reconocimiento de tal derecho por parte de nuestras Administraciones Públicas.

En virtud de la primacía del Derecho de la Unión Europea, la mencionada Directiva es de obligado cumplimiento, estando por encima de las leyes de los estados y de los acuerdos entre la administración y los sindicatos,

por lo que prevalece, en el caso de España, sobre la Ley del EBEP [5], que en su artículo 16.1 limita sólo a los fijos el acceso a la CP, y, en el caso de Andalucía, sobre el Acuerdo de 2006-2008 [6] con los sindicatos, que en su apartado 4.1.3 exige a los interinos, con al menos cinco años de servicios prestados de forma efectiva y continuada, no haber tenido opción de presentarse a ningún proceso selectivo definitivo de su categoría convocado por el SAS.

Pese a ello, las Comunidades Autónomas han estado ignorando la Directiva y las sentencias mencionadas, obligando a los profesionales a iniciar un duro camino por los tribunales para que se les reconozcan sus derechos y terminar así con la discriminación implantada de forma arbitraria, injusta e ilegal.

### Situación nacional actual de la CP en los temporales de larga duración.

La situación actual de la CP en los temporales de larga duración en las 17 comunidades autónomas es la siguiente (Tabla 1):

Hay cinco comunidades autónomas que actualmente ni la reconocen ni planean hacerlo (Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha y País vasco), Galicia

aprobó en julio de 2018 empezar a abonarla en 2023, Murcia y Madrid planean hacerlo, cinco comunidades (Castilla y León, Asturias, Valencia, Cataluña y La Rioja) tienen que hacerlo por mandato judicial, Navarra posiblemente tenga que hacerlo también por igual motivo, Baleares abona la cuarta parte que a los fijos y Cantabria y Extremadura han puesto en marcha el reconocimiento y por supuesto también la retribución.

Hay que aclarar que algunas Comunidades Autónomas han estado concediendo un reconocimiento solo administrativo, que no implica el cobro del complemento hasta que se consiga la plaza en una oferta pública de empleo.

Y que otras Comunidades, como por ejemplo Andalucía, en sus propios acuerdos de CP lo incluyen de forma excepcional, condicionado a que en cinco años no se hayan convocado procesos selectivos. Condicionamiento que en la práctica veta el acceso a la mayoría de interinos y eventuales de larga duración, ya que con sacar cada cinco años unas pocas plazas, en las que el personal apenas puede consolidarse, ya limita este derecho.

Por otra parte, Murcia tiene un plan para incluir a los interinos, pero actualmente está paralizado, pues el acuerdo no fue aprobado por la Consejería de Hacienda y la Administración Sanitaria está esperando solventar el problema.

En el caso de Madrid, el Consejo de Gobierno de esa comunidad aprobó el 31 de julio el acuerdo de 4 de julio de 2018 adoptado en la Mesa Sectorial, para la recuperación progresiva del abono de la CP del personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud (Sermas).

Acuerdo que está publicado en el BOCM del 7 de agosto [7].

La principal novedad del texto aprobado por el Consejo de Gobierno madrileño es que el pago del 100% de la CP

se llevará a cabo en 2021 y no en 2020 como se acordó. Por ello, los cinco sindicatos de Mesa Sectorial (CCOO, UGT, Satse, Amyts y CSIT) planean movilizaciones ante la modificación del acuerdo alcanzado el 4 de julio, que pautaba la recuperación en tres años en vez de cuatro.

En la reunión de la Mesa Sectorial nº 15 de Madrid celebrada el 5 de septiembre de 2018 se acordó crear el grupo de trabajo que negociará en qué términos se incluirá al personal no fijo, a todos los efectos, en el acuerdo de CP. De esta forma se cumple el apartado 6 del acuerdo del Consejo de Gobierno del 31 de julio por el cual se daba el plazo de un mes para empezar a negociar este tema.

Los sindicatos y la Consejería deberán elegir a los integrantes de este grupo de trabajo. Una vez que el grupo de trabajo llegue a un acuerdo, esta negociación se trasladará a la mesa sectorial. **El calendario de negociación se decidirá en la próxima mesa sectorial convocada para el día 26 de septiembre.**

En cuanto a en qué condiciones se incluirán los temporales a la CP, **la intención de la Administración del Sermas es que se reconozca también el cobro siguiendo la jurisprudencia europea que señala que no cabe una discriminación en ese sentido.**

En el Diario Oficial de Galicia (DOG) de 30 de julio de 2018, se publicó el Acuerdo entre la Consellería de Sanidad y cuatro de los sindicatos de Mesa Sectorial (CESM, SATSE, UGT y CIG) sobre las bases de la CP en el ámbito del Sergas [8]. El día 6 de agosto se publicó en el DOG la Resolución por la que se abre la convocatoria para solicitar la CP [9].

Las bases aprobadas en dicho Acuerdo permiten que se puedan acoger a ella

todas las categorías de trabajadores del Sergas (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, administrativos y celadores) y el personal de los entes adscritos, comenzando a cobrar la CP los fijos en 2019, mientras que los interinos y temporales, al margen de su antigüedad, tendrán que esperar cinco años, es decir, no cobrarán hasta el año 2023.

Es la razón por la que la Asociación de Médicos Interinos de Galicia (Asmig) presentó el 20 de agosto un recurso de reposición contra dicho acuerdo y hace expresa reserva de su intención de recurrir a la jurisdicción contencioso-administrativa en caso de que el Sergas opte por la negativa o el silencio administrativo. Junto a Asmig, CCOO ha expresado su descontento con estas medidas anunciando iguales recursos [10].

Como se ha dicho, cinco comunidades, que son Castilla y León, Asturias, Valencia, Cataluña y La Rioja, deberán por mandato judicial reconocer y pagar la CP a los temporales de larga duración que cumplan los mismos requisitos que el personal fijo.

En el caso de Castilla y León, el Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de esa Comunidad Autónoma falló en abril de 2013 [11] en contra de la disposición adicional segunda del Decreto 43/2009 [12], por excluir al estatutario con nombramiento temporal del desarrollo de la CP, lo que es contrario al artículo 14 de la Constitución [13] y a la Directiva 1999/70/CE. Fallo que fue confirmado por el TS en junio de 2014 [14] y que supuso un importante cambio de criterio de dicho Alto Tribunal y un nuevo paso en la equiparación entre el personal temporal de larga duración y el personal fijo para el reconocimiento del complemento retributivo de CP.

El Servicio de Salud de Castilla y León publicó en el BOCYL del 13 de octubre de 2017 [15] y del 31 de octubre de ese mismo año [16], en ejecución de sentencia, las convocatorias del Grado I de CP para el personal interino de larga duración que cumpla los requisitos a 31 de diciembre de 2010 y 2011, respectivamente, estando previsto incluirles en

las siguientes convocatorias.

En el caso de Asturias, el TSJ autonómico ratificó en abril de 2017 [17] la sentencia del JCA 4 de Oviedo, que reconoce, basándose en la doctrina del TJUE, el derecho de todos los trabajadores temporales de larga duración a encuadrar en el grado 1 de CP como los fijos, hayan recurrido individualmente o no.

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) no recurrió al TS dicha sentencia y publicó el 24 de abril de 2018 en el BOPA la resolución por la que se convoca el procedimiento de solicitud para el reconocimiento del grado I de la CP tanto para personal estatutario fijo como para temporales e interinos [18].

En el caso de Valencia, la Generalitat, con el visto bueno de la Conselleria de Hacienda, informó que pagará en este año de 2018 la CP a los interinos con más de cinco años de antigüedad, quedando pendiente de firmar el acuerdo en Mesa de Función Pública por el que se modificará el Decreto 186/14 [19].

La sentencia de diciembre de 2015 del TSJ de Valencia [20] confirmada por el TS en marzo de 2017 [21], obliga a modificar el mencionado Decreto 186/14 para incluir a los interinos.

El 12 de junio de 2018, por información de Diario Médico [22], se supo que el TSJ de Cataluña (TSJC) ha dictado que el Instituto Catalán de la Salud debe abrir la carrera profesional al personal interino que lleve un mínimo de cinco años de prestación de servicios.

En la sentencia, que no es firme pues puede ser recurrida al TS, el TSJC ha dado la razón al sindicato Metges de Catalunya, en el sentido de que excluir a los facultativos interinos del proceso de valoración de méritos que da acceso al complemento retributivo de nivel de CP supone una discriminación respecto al personal estatutario fijo.

El 13 de junio de 2018, por información de Redacción Médica [23], se supo que el TSJ de La Rioja (TSJR) ha sentenciado que el Servicio Riojano de Salud (Seris) deberá extender la CP también al perso-

nal temporal, hasta ahora excluido de este complemento salarial.

Se supo el 22 de junio de 2018 que en Navarra, tras la sentencia dictada el 11 de junio por el Juzgado Contencioso-Administrativo nº 3 de Pamplona, donde la Juez reconoce el derecho a percibir el complemento de CP a una facultativa temporal de la Asociación de funcionarios de la Administración pública de Navarra (Afapna), el departamento de Recursos Humanos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la dirección general de Función Pública están estudiando la repercusión que puede tener dicha sentencia en los restantes profesionales con vinculación temporal [24].

Por otro lado, tenemos a Baleares [25] donde los interinos con CP están cobrando en la actualidad, pero sólo el 25 por ciento de lo establecido para el grado I, sea cual sea el nivel reconocido, y están obligados a participar en la oferta pública de empleo o tendrá que devolver lo percibido.

En Cantabria, el Servicio Cantabro de Salud publicó en el BOC del 20 de marzo de 2018 [26] la resolución por la que se aprueba la convocatoria 2018 del procedimiento de reconocimiento de grado I en el sistema de CP del personal interino que cumpla los mismos requisitos que los fijos.

En Extremadura, el Consejo de Gobierno dio el visto bueno el 10 de abril de 2018 al acuerdo de 21 de febrero con los sindicatos de Función Pública, sobre la modificación del ámbito de aplicación de la CP que permite incluir en la misma a los interinos que estén en activo y superen los cinco años de relación contractual. El procedimiento se activó con la publicación de dicho acuerdo el 20 de abril en el Diario Oficial de Extremadura [27].

## Referencias

[1] [Directiva 1999/70/CE del Consejo de la Unión Europea de 28 de junio de 1999 relativa al Acuerdo marco de la CES, la UNICE y el CEEP sobre el trabajo de duración determinada](#). Diario Oficial de

las Comunidades Europeas No L 175 de 10 de julio de 1999. Pág. 0043-0048

[2] [Sentencia 203/2000 de la Sala Primera del Tribunal Constitucional de 24 de julio de 2000](#). Recurso de amparo 2.947/97. BOE 203 de 24 de agosto de 2000.

[3] [Sentencia 240/1999 de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional de 20 de diciembre de 1999](#). Recurso de amparo 2.897/95. BOE 17 de 20 de enero de 2000.

[4] [Sentencia 232/2015 del Pleno del Tribunal Constitucional de 5 de noviembre de 2015](#). Recurso de amparo 1709/2013. BOE 296 de 11 de diciembre de 2015.

[5] [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público](#). BOE 261 de 31 de octubre de 2015

[6] [Acuerdo de 18 de julio de 2006, del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, por el que se aprueba el Acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal, para el período 2006 a 2008](#). BOJA 146 de 31 de julio de 2006.

[7] [Acuerdo de 31 de julio de 2018, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo adoptado en la Mesa Sectorial de Sanidad entre la Administración Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud y las organizaciones sindicales presentes en la misma con fecha 29 de noviembre de 2017, y se procede a la recuperación progresiva de la carrera profesional del personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud](#). BOCM 187 de 7 de agosto de 2018.

[8] [Orden de 20 de julio de 2018 por la que se publica el Acuerdo sobre las bases de la carrera profesional en el ámbito del Servicio Gallego de Salud y entidades adscritas a esta consellería y a dicho organismo](#). DOG 144 de 30 de julio de 2018.

[9] [Resolución de 31 de julio de 2018, de la Dirección General de Recursos Humanos, por la que se inician los](#)

[procedimientos para solicitar un grado de carrera conforme al régimen transitorio y excepcional de encuadre, y para solicitar el grado inicial, en aplicación del Acuerdo de carrera profesional publicado en el Diario Oficial de Galicia de 30 de julio de 2018](#). DOG 149 de 6 de agosto de 2018.

[10] ["Asmig recurre la Orden del Sergas sobre carrera por discriminación"](#). [Noticia en Internet]. Diario Médico de 21 de agosto de 2018.

[11] [Sentencia 653/2013, de 17 de abril de 2013, de la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León con sede en Valladolid, recaída en el recurso 1216/2009](#).

[12] [Decreto 43/2009, de 2 de julio, por el que se regula la Carrera Profesional del personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León](#). BOCL de 3 de julio de 2009.

[13] [Artículo 14 de la CE](#): "Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social".

[14] [Sentencia de la Sala Séptima de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 30 de junio de 2014 dictada en Recurso de Casación 1846/2013](#).

[15] [Resolución de 6 de octubre de 2017, del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, por la que, en ejecución de la Sentencia 537/2017 de la Sala de lo Contencioso Administrativo de Valladolid del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, se convoca para el personal interino de larga duración el proceso ordinario y se abre el plazo para la presentación de solicitudes de acceso al Grado I de carrera profesional correspondiente al año 2010](#). BOCL 197 de 13 de octubre de 2017.

[16] [Resolución de 23 de octubre de 2017, del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, por la que, en ejecución de la Sentencia 221/2016 del Juzgado de lo Contencioso](#)

[Administrativo n.º 1 de Valladolid, se convoca el proceso ordinario y se abre el plazo para la presentación de solicitudes de acceso al Grado I de Carrera Profesional correspondiente al año 2011.](#) BOCL 209 de 31 de octubre de 2017.

[17] Sentencia del 24 de abril de 2017 de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias. Recurso de apelación número 50/17.

[18] Resolución de 16 de abril de 2018, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca procedimiento de solicitud de reconocimiento del grado I, período ordinario, de la carrera profesional para el personal licenciado/a y diplomado/a sanitario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias. BOPA de 24 de abril de 2018.

[19] Decreto 186/2014, de 7 de noviembre, del Consell, por el que se regula el sistema de carrera profesional horizontal y la evaluación del desempeño, del personal funcionario

[de carrera de la Administración de la Generalitat.](#) DOGV 7399 de 10 de noviembre de 2014.

[20] Sentencia 803/2015, de 21-12-2015, de la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, recaída en el recurso 66/2015.

[21] Sentencia 921/2017 de la Sala Cuarta de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 8 de marzo de 2017 dictada en Recurso de Casación 93/2016.

[22] "El TSJ de Cataluña obliga al ICS a pagar la carrera al interino" [Noticia en Internet]. Diario Médico de 12 de junio de 2018.

[23] "El personal temporal del SERIS también cobrará la carrera profesional" [Noticia en Internet]. Redacción Médica de 13 de junio de 2018.

[24] "Salud estudia la repercusión de la sentencia sobre el derecho a carrera profesional en interinos" [Noticia en Internet]. Noticias de Navarra. 22 de junio de 2018.

[25] Resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares de 16 de mayo de 2016 por la que se convoca un procedimiento extraordinario para acceder al modelo de carrera profesional del personal del Servicio de Salud de las Islas Baleares. BOIB 63 de 19 de mayo de 2016.

[26] Resolución por la que se aprueba la convocatoria 2018 del procedimiento de reconocimiento de grado I en el sistema de carrera profesional del personal interino al servicio de las instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud. BOC 56 de 20 de marzo de 2018.

[27] Resolución de 17 de abril de 2018, de la Consejera, por la que se dispone la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo entre la Junta de Extremadura y los sindicatos más representativos en el ámbito de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Extremadura sobre la modificación del ámbito de aplicación de la carrera profesional horizontal de los empleados públicos. DOE de 20 de abril de 2018.





## Situación nacional actual de la Carrera Profesional en los temporales de larga duración (y II)

**Gustavo Silva García**

FEA de Pediatría del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).

En la primera entrega de este análisis, se repasó el marco legal y jurisprudencial en que se enmarcaba el asunto de la carrera de los profesionales temporales, y la situación en cada Comunidad Autónoma. La siguiente tabla resume este último aspecto.

Comunidades Autónomas	Reconocimiento y retribución de Carrera Profesional a temporales de larga duración
Asturias Castilla y León Cataluña La Rioja Valencia	Lo hacen o tienen que hacerlo por mandato judicial
Navarra	Quizás lo haga por mandato judicial
Andalucía Aragón Canarias Castilla La Mancha País Vasco	No la reconocen, ni planean hacerlo
Galicia	Lo hará en 2023
Murcia Madrid	Planean hacerlo
Baleares	Paga una parte
Cantabria Extremadura	Lo hacen

### Situación en Andalucía

En la Mesa Sectorial de Sanidad de 23 de mayo de 2018, dos organizaciones sindicales, SATSE y UGT, se manifestaron a favor de la inclusión de los temporales de larga duración en el modelo de CP de Andalucía. El 27 de junio de 2018 fue noticia en El Mundo (Andalucía) la sentencia del Juzgado Contencioso Administrativo nº 1 de Cádiz en la que se le reconoce a una Auxiliar de Enfermería interina del SAS en el Hospital Puerta del Mar de Cádiz el derecho a ser retribuida con el complemento de CP. La demanda fue presentada en nombre de la reclamante por el letrado de la Asociación Nacional de Interinos y Laborales (ANIL) [28].

El 13 de julio de 2018 se aprobó el Acuerdo Marco de la Mesa General de Negociación Común de la Administración de la Junta de Andalucía para la mejora de la calidad del empleo y de las condiciones de trabajo del personal del sector público andaluz [29]. En el apar-

tado segundo de dicho Acuerdo, consta, en referencia al Sector Sanitario Público Andaluz: “la recuperación y extensión a todas las categorías de la carrera profesional, incluida su consolidación en la promoción interna, también para el personal de las agencias públicas empresariales sanitarias”. Quedando excluidos del Acuerdo los temporales de larga duración(\*).

En el BOJA del 6 de septiembre de 2018 se publicó la resolución de 1 de septiembre de la Dirección General de Profesionales del SAS por la que se dictan instrucciones sobre la reanudación de los procesos de certificación en los distintos niveles de la carrera profesional [30].

La reanudación que se pone en marcha en esa fecha es sólo válida para licenciados y diplomados, por supuesto con plaza en propiedad, aunque, como anunció en la Comisión de Salud el 15 de mayo de 2018 la consejera de Sani-

dad de la Junta de Andalucía, el SAS empezará a trabajar con los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad para, en el segundo semestre de este año, definir el modelo de carrera de otras categorías profesionales nuevas, como son el cuerpo superior facultativo de Instituciones Sanitarias (Farmacia y Veterinaria), técnicos superiores, técnicos sanitarios y personal de gestión y de servicios, y sin que haya hecho mención la consejera a la CP de los temporales de larga duración.

La Administración Sanitaria andaluza se niega a tratar el acceso de los interinos al proceso de Carrera Profesional, contradiciendo la Directiva del Tribunal Europeo 1999/70/CE del Consejo de la Unión Europea, que, como ya sea ha comentado, establece que no se puede tratar a los trabajadores con un contrato de duración determinada de un modo menos favorable que a los trabajadores fijos con una prestación de servicios

comparable. Por tanto, la exigencia de un vínculo como personal estatutario fijo para poder acceder a la Carrera Profesional no es una justificación objetiva ni razonable.

Es hora ya de que el SAS reconozca el derecho del personal interino a acceder a la Carrera Profesional en la Sanidad andaluza. Hay que recordar también que los tribunales están ya otorgando este derecho a los interinos, siendo la Sanidad andaluza de las últimas que mantiene esta discriminación entre el personal temporal y fijo y respecto a los profesionales de otros servicios sanitarios.

## Conclusiones

**1.** Al amparo del Derecho Europeo y de nuestra Constitución, y en virtud del principio de igualdad, cada vez está más cercano el día para que todos los temporales de larga duración sean reconocidos y retribuidos en la CP al igual que los fijos.

**2.** Por el momento, es un derecho que se tiene que luchar en las Mesas de Negociación y, por supuesto, en los Tribunales de Justicia.



## Resumen

*La Directiva 1999/70/CE, que vincula a los estados de la Unión Europea, dispone que no se puede discriminar al empleado temporal respecto al fijo si no hay razones objetivas. En base a esa Directiva Europea y al criterio del Tribunal Constitucional, el Tribunal Supremo y algunos Tribunales Superiores de Justicia se han pronunciado estimando las reclamaciones reconociendo el derecho de los temporales (interinos, sustitutos y eventuales) con más de cinco años de servicios prestados de forma continuada, a ser retribuidos con el complemento de Carrera Profesional al igual como se hace con los fijos.*

*Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Extremadura y Valencia son las seis Comunidades Autónomas que están retribuyendo, o lo van a hacer en los próximos meses, la Carrera Profesional a los estatutarios temporales de larga duración que cumplen los mismos requisitos que los estatutarios fijos. En junio de 2018 se supo que a Cataluña y La Rioja sus respectivos Tribunales Superiores de Justicia las obligan a hacerlo y que posiblemente también Navarra tenga que hacerlo por mandato judicial. Galicia aprobó en julio de 2018 hacerlo en 2023, Murcia y Madrid planean hacerlo y las restantes cinco comunidades (Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha y País Vasco) no la reconocen, ni planean hacerlo, en esos mismos temporales.*

*Al amparo del Derecho Europeo y de nuestra Constitución y en virtud del principio de igualdad, cada vez está más cercano el día para que todos los temporales de larga duración sean reconocidos y retribuidos en la Carrera Profesional al igual que los fijos. Por el momento es un derecho que se tiene que luchar en las Mesas de Negociación y, por supuesto, en los Tribunales de Justicia.*

(\*) NOTA DEL EDITOR: El [Acuerdo entre el Servicio Andaluz de Salud y los sindicatos integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad en materia de política de personal para el periodo 2006-2008](#) incluía, en su apartado 4.1.3, al personal interino con más de 5 años de ejercicio que no se hubieran podido presentar a procesos selectivos. Y en AMYTS tenemos constancia de que el Sindicato Médico Andaluz (SMA, CESM-Andalucía) llevó a los tribunales, con éxito, los incumplimientos que el SAS hacía de esa cláusula, y que con posterioridad ha interpuesto varias demandas en defensa de la igualdad entre personal temporal y fijo, que están en curso, pues también reclama el reconocimiento de esa igualdad.

## Referencias

[28] López Pavón, T. [Un juez reconoce el plus salarial por "carrera profesional" a interinos del SAS](#) [Noticia en Internet]. El Mundo, 27/06/2018.

[29] [Acuerdo de 17 de julio de 2018, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo Marco de 13 de julio de 2018, de la Mesa General de Negociación Común del Personal Funcionario, Estatutario y Laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, para la mejora de la calidad del empleo público y de las condiciones de trabajo del personal del sector público andaluz](#). BOJA 140 de 20 de julio de 2018.

[30] [Resolución de 1 de septiembre de 2018, de la Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud, por la que se dictan instrucciones sobre la reanudación de los procesos de certificación en los distintos niveles de la carrera profesional](#). BOJA 173 de 6 de septiembre de 2018.

## La receta electrónica interoperable cada vez más cerca para los madrileños



El Hospital Infanta Cristina y el centro de salud de San Blas son los primeros centros en los que se ha puesto en marcha la **receta electrónica interoperable** para después poder implantarlo en el resto de la comunidad.

La Comunidad de Madrid es la única comunidad, junto con Ceuta y Melilla, que no tiene receta electrónica interoperable, por lo que **los madrileños no pueden comprar los medicamentos prescritos fuera de la comunidad**.

“Es el paso previo a la activación de la receta electrónica interoperable” y en los próximos días “se extenderá al resto de centros de **Atención Primaria** de la comunidad” y, en el caso de los **hospitales** “se implantará por bloques”, ha señalado **José Antonio Alonso**, director general de Sistemas de Información del Sermas.

## La responsabilidad del médico compensa la brecha salarial

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, aseguró esta semana que las diferencias salariales entre las distintas comunidades autónomas no van a tener consecuencias porque “**los profesionales sanitarios somos muy responsables**”. También descartó aspectos como que haya una ‘fuga de cerebros’ en el ámbito de la sanidad o diferencias significativas en la calidad de la atención dentro del propio sistema.

Carcedo no cree que la fuga de cerebros en Medicina se produzca por falta de trabajo, ya que “**la vida laboral de muchos profesionales se está agotando y está generando un déficit al no haber reposición suficiente**”.

En cuanto a las desigualdades en la atención sanitaria, la ministra ha afirmado que “**tenemos una cartera básica de servicios común a todo el país y todos los ciudadanos tienen [derecho a acceder a ella](#)**”, por lo que “es muy difícil sostener que hay desigualdades en ese aspecto”.



## La sanidad española pierde médicos



Según el último [informe de la Comisión Europea](#) sobre indicadores de salud pública, España pierde dos médicos y una cama de hospital por cada 100.000 habitantes, situándose en el primero de los aspectos citados en el año 2016 por encima del promedio de los países de su entorno, si bien, en cuanto a las camas de hospital, está situada por debajo en ese año.

España, en 2016, se encuentra por detrás de países como **Alemania** (806,3 camas por cada 100.000 habitantes), **Francia** (604,6 camas por cada 100.000 habitantes) y **Portugal** (342,2 camas por cada 100.000 habitantes), **aunque está por delante de otros como Reino Unido** (257,5 camas hospitalarias por cada 100.000 habitantes).

En cuanto al número de médicos, este informe recoge que en 2015 hubo un total de 384,5 por cada 100.000 habitantes, 2,1 más que en el año siguiente, en el que se han registrado 382,4 sanitarios por cada 100.000 personas. **Una cifra que, en esta ocasión, se sitúa por encima del promedio europeo** que es, en el año 2016, de 352,9 médicos por cada 100.000 personas.

## España cuenta con la tercera mejor Sanidad del mundo

España se sitúa en el tercer puesto del ranking mundial de Sanidad, solamente superada por Hong Kong y Singapur, según el informe anual de Bloomberg. Además, se posiciona como el más eficiente de toda Europa.

España deja así atrás los datos obtenidos en 2014, cuando descendió hasta la decimocuarta posición en los resultados del informe que mide

la eficiencia de los sistemas sanitarios a través de la esperanza de vida, el gasto en salud per cápita y el peso relativo del gasto sanitario sobre el PIB.

Este informe mide la eficiencia de los sistemas sanitarios a través de la esperanza de vida, el gasto en salud per cápita y el peso relativo del gasto sanitario sobre el PIB.

## Curso de preparación de la OPE AP y actualización en diabetes

Dentro del servicio de formación que AMYTS ofrece a sus afiliados, están ya accesibles algunos de los materiales del curso de preparación de la OPE de AP, cuyos exámenes de Medicina de Familia y Pediatría están fijados en las últimas semanas de 2019. El curso, vía on-line, que incluirá el temario completo de ambas categorías, comenzará su marcha tutorizada a partir del próximo 15 de octubre, con la intención de completar todo el temario para el mes de junio de 2019, dejando así varios meses para el tiempo de repaso y para la realización de cuestionarios, exámenes y simulacros. Los afiliados que estén interesados en realizar el curso pueden solicitar información a través de este [formulario de contacto](#).

Por otro lado, al poco de ofrecerse, se han agotado (con creces) las plazas disponibles para el **curso de actualización en diabetes que el Sindicato Médico de La Rioja** ofrecía a los afiliados de todos los sindicatos médicos autonómicos integrados en CESM, como es el caso de AMYTS.

El éxito de inscripción ha sido rotundo, y vamos a ver si es posible ofrecer nuevas ediciones de dicho curso. Puedes ver la formación que CESM ofrece a nuestros afiliados en: <http://www.campuscesm.org/>

## EMPLEO

## Convocatoria de interinidad Cirugía Plástica y Oftalmología Hospital Puerta de Hierro

La Gerencia del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda convoca dos plazas para cobertura mediante interinidad, en las especialidades de Cirugía Plástica y Reparadora y Oftalmología.

Puedes acceder a las convocatorias en los siguientes documentos:

[CONVOCATORIA VACANTE FE CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA](#)

[CONVOCATORIA VACANTE FEA OFTALMOLOGIA HUPHM](#)

La asesoría jurídica de AMYTS procederá al recurso/impugnación de la convocatoria de Oftalmología, toda vez que el baremo difiere significativamente

del de la plaza de Cirugía Plástica, siendo en apariencia una convocatoria absolutamente sesgada hacia el perfil de candidato muy concreto, lo que limita de forma nítida la posibilidad de concurrir con los criterios de igualdad, mérito y capacidad que se establece legalmente.

Así mismo, se informa que desde AMYTS se procederá a la impugnación de cuantas convocatorias se realicen sin cumplir unos requisitos mínimos que garanticen los citados criterios. Así se ha realizado recientemente con varias convocatorias del Hospital Príncipe de Asturias.

AMYTS ha reiterado a la Dirección General de RRHH la necesidad de concluir el trabajo iniciado para establecer un modelo único, homogéneo y común para todas las convocatorias singulares que se publiquen.

No es serio que los diferentes hospitales hagan concursos distintos e incluso, como los anunciados en el mismo hospital, en este caso Puerta de Hierro, que sean diferentes dependiendo de la especialidad.



Ana Giménez

## “La carrera profesional y los ‘rollitos de primavera’ tienen sabor agridulce”

Han pasado 11 años.

En la primavera del año 2007, la Comunidad de Madrid publicó su modelo de Carrera Profesional, y comenzó a pagarla al personal fijo. Todo se realizó de acuerdo con una foto fija de asignación de niveles en función de la antigüedad que los profesionales sanitarios tuvieron en dicha fecha.

Y desde entonces, más de 11 años después, nadie había podido moverse de esa foto fija.

Tan largo periodo de espera se ha tenido que resolver -necesariamente- mediante un nuevo proceso extraordinario, en el que desde luego ha habido mucha gente que finalmente ve reconocida su situación: mucha gente que no había entrado en la mencionada foto fija del 2007. Y por fin comienza a cobrar algo. Aunque sea un tercio de la cantidad debida. Aunque sea con unos plazos que incumplen lo pactado por la propia Administración.

Pero el sabor de esta victoria no es tan dulce como debería ser: muchos son los flecos que nos impiden sonreír y disfrutar con plenitud de lo reconocido y merecido.

El texto del acuerdo de Consejo de Gobierno que pone en marcha la carrera profesional para el personal facultativo dice específicamente:

*“La carrera profesional debe ser un elemento de motivación para los médicos y titulados superiores, que muestre y valore el devenir de su vida profesional, siendo necesario para su desarrollo dotarla de unos sistemas de evaluación apropiados y definir con claridad los pasos a seguir hasta su finalización.*

*Asimismo, debe ser un sistema de reconocimiento de la experiencia, prestigio, competencia y responsabilidad profesional. Se convierte, por tanto, en una herramienta de motivación y un pilar importante para la planificación y el desarrollo de las actividades de los profesionales.”*

Es decir, se habla de “motivación”, “reconocimiento a la experiencia, prestigio, competencia y responsabilidad profesional”. Y yo me pregunto: ¿y eso qué tiene que ver con el tipo de contrato que tiene el profesional?; ¿cómo se encaja esto con el hecho de que la Administración se ha negado a contar como tiempo para carrera profesional los periodos en los que el profesional ha trabajado como personal eventual o personal suplente?; ¿esos contratos suponen la realización del trabajo de un modo distinto o con menos profesionalidad?

Todos conocemos la respuesta. Pero aún hay más. La Administración, de forma absolutamente inadecuada, ha abusado del contrato eventual, sobre todo con los médicos, que en algunas ocasiones han tenido que firmar cientos de contratos de duración de hasta

unas horas...Y esto se lo prohíbe a las empresas privadas, a las que obliga a hacer contratos indefinidos a sus trabajadores. Pero en la Administración Pública, los responsables últimos de la salud de los ciudadanos han sido maltratados durante AÑOS, con contratos de horas, días, semanas o meses. ¡Qué desvergüenza! (todavía recuerdo a una compañero, anestesista de referencia para el trasplante de pulmón de uno de los grandes hospitales de Madrid, que durante años tuvo un contrato de guardias).

Y encima ahora, a la hora de asignación de niveles en esta nueva fase extraordinaria, LA ADMINISTRACIÓN SE NIEGA A RECONOCER EL TIEMPO DE TRABAJO DE DICHS CONTRATOS EVENTUALES.

Bueno, se ha inventado una excepción a la que ha denominado “Factor condición”, mediante la cual hace un reconocimiento de un nivel al nuevo personal fijo que tenía más de 5 años de trabajo, aunque fuese trabajo eventual o suplente. Pero sólo un nivel. No vaya a ser que se empachen.

Un tiempo de trabajo que Europa dice que no debe retribuirse de forma distinta. Un tiempo de trabajo que la propia Administración Sí reconoce a la hora de retribuir trienios o hacer cómputo de antigüedad para traslados o para oposiciones.

Pero no para la Carrera Profesional. El famoso “elemento de motivación”.

Y el personal no fijo (que, por cierto, no lo es porque la Administración NO CUMPLE con la obligada periodicidad de las oposiciones), todavía sin fecha para el reconocimiento económico. Y quiero insistir en que la justicia europea insiste en que no debe haber diferencias retributivas por el tipo de contrato.

Luego se tiran de los pelos porque no encuentran suplentes. Cada vez menos. Ya ni siquiera hay profesionales para cubrir vacantes. “¿¿¿Cómo es posible????”

Ana María Giménez Vázquez  
Especialista en Mfyc.  
Presidente del sector AMYTS de Atención Primaria.



Julián Ezquerra

## “Carrera de obstáculos para los facultativos y alfombra roja para políticos”

Una conocida frase de Heródoto dice: “La democracia lleva el más bello nombre que existe: Igualdad”. Democracia e igualdad, bonitas palabras, grandes conceptos, pero, habitualmente, mal aplicadas.

Vivimos una época en la que cada día


nos enfrentamos a un nuevo caso de sospecha sobre algún dirigente político. Cuando no es un máster es una tesis, o un curriculum vitae falseado, cuando no es un cargo es una “puerta giratoria”, cuando no es un “dedazo”, es una cuota de carnet; en definitiva, cada día constatamos la **desigualdad existente entre la clase política y los pobres ciudadanos de a pie**. Veamos algún ejemplo:

La reactivación de la carrera profesional, paralizada injustamente durante casi 10 años, ha generado un sinfín de problemas, quejas, injusticias, reclamaciones, malestar en muchos y alegría en los más. Sí es cierto que, aún plagado de incoherencias, el proceso genera cierto grado de alegría y aplauso entre los beneficiados. En el mes de agosto hemos sido miles los que vimos cómo en nuestra nómina aparece el ansiado concepto “carrera profesional” o cómo -quien ya lo tenía- ve incrementado el mismo. Sin duda, un gran avance, una batalla ganada. Lo que los profesionales aún no han interiorizado es que la Administración, una vez más, ha modificado unilateralmente el acuerdo y, salvo que las cosas de la política y el electoralismo lo remedien, en el año 2019 no habrá incremento en el concepto de carrera profesional.

A los facultativos nos han “exigido” lo indecible para la evaluación.

Se han limitado los niveles a los que se puede llegar, se han eliminado a efectos de trabajo los periodos de eventual, de contratos como personal laboral, etc., y se han sacado de la manga un criterio excluyente en relación a los créditos de formación, basándose en un nuevo informe jurídico que no nos entregan ni siquiera nos enseñan, y poniendo algunos “talibanes” de las gerencias en los comités de evaluación que ejercen su función como si dar un nivel de carrera les afectara personalmente a su bolsillo. Por el contrario, vemos casos de políticos que acceden a máster mas que dudosos, algunos de verdadero escándalo que han supuesto ceses nada mas y nada menos que de una Presidenta de Comunidad y una Ministra de Sanidad. Son la punta del iceberg, y hay toda una sombra de sospecha que pone en entredicho los privilegios de determinadas personas en relación al común de los mortales. Esto no se puede mantener, hay que abordar de una vez un profundo cambio que haga realidad el que, en democracia, la base, lo mas bello es la igualdad en derechos y oportunidades. No podemos correr en una competición en la que unos hacen 110 metros vallas y otros 50 y sobre alfombra.

Julián Ezquerra Gadea  
Médico de familia.  
Secretario General de AMYTS



No podemos correr en una competición en la que unos hacen 110 metros vallas y otros 50 y sobre alfombra



Eduardo Díaz

## “Sed generosos”

Este mes, una vez más, los tribunales de Carrera Profesional se reunirán, y separarán los hatillos repletos de informes, diplomas, publicaciones, etc., que decenas de nosotros hemos vuelto a presentar para conseguir que nos den aquello que es nuestro, aquello que cada día nos ganamos con el sudor de nuestra frente, aquello que un día aceptamos que nos arrebataran para el bien común, conocedores desde nuestras consultas, a través de nuestros pacientes, de las enormes dificultades que pasaban nuestros conciudadanos, aquellos que en la vida por uno u otro motivo no tuvieron nuestras oportunidades...

Pero aquí estamos nuevamente con una reactivación a tercios de la Carrera Profesional, donde las evaluaciones han gozado, a mi entender, de una falta de transparencia importante, donde quizás algunos olvidaron que estaban evaluando a compañeros.

Compañeros que lo único que reclamaban era lo que por derecho propio era suyo, lo que por sus años de trabajo, su dedicación, su formación, su implicación con la sanidad madrileña y española se merecían les fuese concedido.

Por todo ello envío este mensaje a aquellos profesionales que constituyen los tribunales, a aquellos compañeros que hace años les fue concedido el nivel IV o el III de carrera profesional, por la mera presentación del tiempo trabajado. El mensaje es muy sencillo: **sed generosos**

**Sed generosos cuando puntuéis a los que siguen siendo vuestros compañeros;** les tenéis a vuestro lado en las consultas, en los quirófanos, en las urgencias, en los hospitales, en los centros de salud. Trabajan codo a codo con vosotros; son buenos, muy buenos, cada día salvan y mejoran vidas; previenen, curan y acompañan, sin importarles demasiado el tiempo, su propio tiempo.

**Sed generosos cuando calificáis la formación,** pues hicieron todo lo que pudieron, la mayoría en su tiempo libre, renunciando a sus familias, a sus hobbies, a sus necesidades personales, y la mayoría de las veces no lo hicieron para conseguir ningún punto en la carrera, lo hicieron por sus pacientes, para ser mejores profesionales, para ser mejores personas. Por ello os reitero: **sed generosos.**

**Sed generosos cuando valoréis la investigación,** la docencia, las publicaciones, pues unos tuvieron la oportunidad más cerca que otros, pero esto no quiere decir que sean peores.

**Sed generosos cuando valoréis el compromiso con la organiza-**

**ción,** pues ese compromiso no es más que el compromiso con el paciente, con la salud de nuestros conciudadanos, el compromiso con nuestra sociedad a ser cada día mejores, a mantener cada día la calidad y ser los pilares de nuestro sistema sanitario, y bien sabéis, miembros de los tribunales, que esto lo cumplimos con creces.

No os pido que puntuéis lo que no está justificado, que regaléis al que no hizo méritos, no os pido que os saltéis la norma establecida, os pido que interpretéis siempre hacia el lado en el que podáis demostrar vuestra generosidad, **igual que cada día miles de profesionales hemos sido, somos y seremos generosos con nuestra sociedad.**

Componéis tribunales cualificados, donde cada uno de vosotros tiene un magnífico currículum, pero acordaos de que vuestra misión no es dictar sentencias, pero sí ser justos, y para ser justos hay que ser generosos, hay que estar dispuestos a dar lo que a vosotros se os dio.

Por ello os vuelvo a reiterar: sed justos, pero, ante todo, **sed generosos.**

No obstante, aunque las nuevas evaluaciones, los nuevos niveles nos satisfagan a todos o sólo a unos pocos o incluso a ninguno, descuidad, no temáis. Pues **la mayoría de nosotros seguiremos siendo generosos con nuestros pacientes, con sus familias y con la sociedad.**

Eduardo Díaz García  
*Médico de Familia, CS Mendiguchia Carriche (Leganés).*



“Sed generosos”



Miguel Ángel García

## “Una sanidad enferma y una política enferma”

Desde hace un tiempo que vengo utilizando la palabra “crisis” para definir la situación de la Sanidad en España, o, al menos, en la que tengo más cercana, la de nuestra Comunidad. Y no me refiero con ello a que tengamos o dejemos de tener una “buena” Sanidad, una de las mejores del mundo, sino a que está muy expuesta, en estos tiempos, a situaciones muy complicadas que, desgraciadamente, empeoran año tras año: sobrecargas en los servicios básicos como la Atención Primaria y la Atención de Urgencias, creciente malestar de los profesionales, listas de espera llamativas...

Seguramente que nos hemos ido acostumbrando poco a poco a todo esto, sobre todo porque una vez atendidos nuestros ciudadanos saben valorar la calidad de lo recibido, pero no deja de ser una creciente presión sobre un sistema que corre el riesgo de derrumbarse.

El problema es que el riesgo de derrumbe es por dentro (y no sólo los techos, sino sobre todo el ánimo y buen hacer de los profesionales), y no por fuera. Por eso, las operaciones políticas de maqui-

llaje de esta crisis, a base de planificar nuevos edificios (que, desde luego, en muchos casos son necesarios), no son más que mero marketing, mera cortina de humo para seguir disfrazando la realidad, ocultándola, disimulándola... De ahí que los Consejeros de Sanidad tengan un papel tan pobre en los últimos años, tan sólo de maniqués para fotografiar en actos institucionales, [como muy bien refleja mi compañero Julián Ezquerro](#) en otro medio. La política sanitaria es hoy política de disimulo, de ocultación... De crisis.

Y como botón de muestra de cortinas de humo, varias sensaciones que se me han producido en la última semana. Cuando escribo ésto, acabo de recibir la noticia de que, [según el informe Bloomberg, la Sanidad española es la más eficiente de Europa, y una de las tres más eficientes del mundo](#). Es decir, que consigue mucha salud con poco dinero, que es lo que realmente interesa a los economistas, bastante poco preocupados por otras cuestiones más humanas. Y a pesar de esta realidad (que una Sanidad de carácter marcadamente público en lo que a financiación y gestión se refiere consiga unos resultados en salud tan buenos y tan delante de otros siste-

mas sanitarios que, en gran parte, están basados en iniciativa privada), se hace difícil aguantar la guerra propagandística de quienes defienden que la Sanidad privada es más eficiente y consigue más por menos (quizás a costa de las condiciones de trabajo de los profesionales), y el contraataque de que no es así, que la Sanidad concertada es más cara que la directamente prestada por nuestro sistema público... Cada uno empeñado en su canción.

Otro botón de muestra. También hoy mismo leo que, [para la nueva ministra, no hay problema por las diferencias retributivas entre comunidades autónomas](#), porque “los profesionales sanitarios somos muy responsables”. Ciertamente lo somos, pero no se puede contar sólo la realidad a medias. Además de responsables, también somos sensibles, percibimos las situaciones y las juzgamos, y nos parece un auténtico disparate que, sin ninguna justificación, exista esa disparidad. Otro ejemplo de cómo los políticos esconden las realidades que no les gustan. Ya podría centrarse en trabajar duro para eliminar esas estúpidas diferencias, también asistenciales, entre comunidades autónomas.





Pero me temo que eso es así en general en toda la política, **la política enferma que sufrimos**. Y enferma no sólo por la ocultación y el marketing, sino también por el **enfrentamiento y la descalificación recíprocas con que se pronuncian nuestros políticos** y, también por desgracia, tantas veces los ciudadanos de a pie. Porque

se entiende mal la política, no se entiende como oportunidad para el debate, el diálogo y el acuerdo a partir de posiciones y visiones diferentes, sino como búsqueda del camino de imponer el propio criterio contra el de los demás.

A eso malamente lo podemos denominar política, es más bien confrontación y violencia. Y violencia genera violencia.

Hace años estaba de moda criticar, en muchos medios de información y opinión, lo “políticamente correcto”. A mí siempre me pareció un peligro hacer esta crítica, porque si algo es “políticamente correcto”, debería ser difícilmente criticable. Empecé a temer que lo que se ocultaba detrás de esa crítica era la intención de expresar, sin el más mínimo filtro racional, lo que uno pueda opinar sin ningún tipo de consideración (ni educación) hacia otros. Y la realidad me está dando la razón, con ejemplos tanto al frente de grandes países como en pequeños eventos parlamentarios, como pudo apreciarse en la comparecencia de un expresidente del gobierno español a raíz de la financiación irregular de su partido, en la que las muestras de mala educación fueron más que elocuentes.

Una política de este tipo tiene muchas posibilidades de degenerar en tiranía,

conflicto y violencia institucional y social. Y yo, personalmente, estoy harto de esto. Creo que no deberíamos consentirlo más. Creo que hay que exigir a los políticos **TRANSPARENCIA, CAPACIDAD DE DIÁLOGO Y EDUCACIÓN**. Y si no, que lo dejen, que se vayan. Sean del signo que sean.

Pero habrá, entonces, que sustituirles, y eso no está fácil si la sociedad no rompe con esa política del enfrentamiento y la incorrección, **POLÍTICA Y CIUDADANA**. Es imprescindible, pues, ponernos manos a la obra en ello, y comenzar a ejercitarnos en el arte de definir puntos de encuentro, consensos y proyectos compartidos a partir de la realidad en que vivimos, sin maquillajes. Es la única forma de **SER SOCIEDAD**.

**Miguel Ángel García Pérez**  
*Médico de familia, Director Médico de la Revista Madrileña de Medicina. Responsable AMYTS de Formación y Desarrollo Profesional*

## Transparencia, capacidad de diálogo y educación





Ana Giménez

## “Recuperar el orgullo de ser... delegados de AMYTS”

Hemos tenido durante años un eslogan bello:

“En AMYTS trabajamos para recuperar el orgullo de ser médicos”. Nos gustaba y nos gusta. Y seguimos luchando para conseguirlo.

Los médicos (y titulados superiores sanitarios, por supuesto, que nadie se sienta excluido) hemos sido maltratados hasta que prácticamente tocamos fondo. El sistema sanitario se apoya en nosotros, somos la verdadera línea de flotación del sistema, y los ataques continuos hacia nosotros han conseguido que el sistema haga aguas. Es imprescindible asumirlo, y desde la aceptación de esta situación, comenzar a cambiarla. O nuestra sanidad, la niña bonita que

con tanto placer venden los políticos y adoran los ciudadanos, se irá a pique.

Y para eso, para cuidar a los médicos, tan maltratados, es para lo que existe AMYTS.

**Somos Médicos que Cuidan de Médicos: #MedicosQCuidanDMedicos.** No desde el punto de vista clínico -aunque muchas veces también, y hasta psicológico (sin ánimo de intrusismo)-, sino desde el punto de vista laboral: estamos ahí donde se producen ilegalidades, injusticias laborales, abuso, acoso, agresiones... siempre defendiendo a los profesionales. Trabajamos en Atención Primaria, en el SUMMA, en Hospitales Públicos, Privados y concertados... Siempre buscando la defensa laboral -e incluso penal- de todos los compañeros.

Nuestras motivaciones son variadas: muchos de nosotros hemos partido de nuestras propias situaciones de maltrato e injusticia, y buscando ayuda, llegamos a AMYTS. Y nos quedamos.

Yo puedo contar mi propia experiencia como médico de un Centro de Salud de un barrio con una población deprimida y muy demandante. Me daban las 3.30 de la tarde, hora en la que salía mi hija de un año de la guardería, y, como no había acabado mi trabajo, recogía a mi hija y continuaba, con ella en brazos, haciendo avisos a domicilio. Y empecé a trabajar para AMYTS.

La Administración lleva muuucho tiempo desprestigiándonos: primero a los sindicatos, a los que siempre tildan de lastre. Y luego, no contentos sólo con eso, comenzaron con el desprestigio a

los funcionarios, a los que presentan como parangón de la ineficiencia. Y desde luego, en Sanidad, los profesionales asistenciales **NO SOMOS INEFICIENTES**. Tal vez se refieren a sus asesores, y a todo su entorno administrativo.

Y no contentos con el desprestigio, también nos ignoran. ¿Cómo puedo decir que nos ignoran?? Porque lo hacen, y de modo brutal y sistemático. Para muestra, un botón: en el Observatorio de Resultados, que periódicamente publican con tooodo lo que se hace en Centros sanitarios, aparecen datos de todo tipo de procesos, consultas, resultados... pero **NI UNA SOLA REFERENCIA A LOS PROFESIONALES QUE LAS REALIZAN**. Es posible encontrar incluso presión asistencial... pero no el número de los profesionales “que la sufren”. Desprestigio, maltrato, ninguneo....

Y lo siento, pero si los políticos insisten y defienden que no todos son iguales ni todos son corruptos, también yo rompo ahora una lanza por nuestro honor. Somos un sindicato profesional, que defendemos a médicos y titulados superiores, que no recibe subvenciones, que **lucha por mejorar sus condiciones laborales, que apenas tiene liberados sindicales** (la mayoría de nuestros delegados tan sólo emplean unos pocos días de su jornada) **y cuyos miembros no tienen ningún tipo de sobresueldo. Y estamos muy orgullosos de ello.**

**Soy delegada de AMYTS.** Y me dedico a denunciar y buscar soluciones para los problemas laborales de los Médicos. Soy un Médico que cuida de Médicos. Y a mucha honra.

**#MedicosQCuidanDMedico**

Ana María Giménez Vázquez  
Especialista en Mfyc.  
Presidente del sector AMYTS de  
Atención Primaria.



**AMYTS**  
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid



Mónica Alloza Planet

## “AMYTS es tu sindicato. Participa”

Esta semana ha comenzado el proceso de renovación interna de cargos en AMYTS. **Todos los afiliados están llamados a participar, tanto en las candidaturas como en las votaciones.**

Reflexionaba en estos días sobre lo que significa participar y hasta dónde nos solemos implicar. Y lo extrapolaba a todos los procesos electorales: sindicales, locales, autonómicos, nacionales, europeos... Muchas veces nos contenta-

mos con votar cada 4 años y nos parece que ahí acaba nuestra responsabilidad como demócratas. Después, hablamos en tercera persona de los órganos que nos representan, como si no fueran con nosotros, y les exigimos que cumplan y que se noten los cambios y las mejoras.

Sin embargo, yo creo que eso no es participar. O que no debería limitarse solamente a votar y exigir. Sería mucho más enriquecedor aprovechar los órganos de representación para presentar nuestras propuestas y trabajar activamente en dichos órganos.

Siempre he pensado que la queja de pasillo no soluciona nada, que hay que ir donde se cambian las cosas. **¿Y dónde se cambian? Pues en las asociaciones, en los sindicatos, en los partidos políticos, etc.** Por eso animo a todos a participar en vuestro sindicato. No me agrada cuando un afiliado me dice “es que el sindicato no resuelve, no hace, no pelea”. No me agrada porque el sindicato no es un ente abstracto. El sindicato somos todos. Tú también.

Es cierto que **los afiliados no pueden “quemarse a lo bonzo”, para eso estamos los delegados.** Los delegados tenemos un escudo protector, un traje de superhéroe, que nos protege de las represalias por defender a nuestros

compañeros. Eso lo recoge una ley muy importante, la de Libertad Sindical. Porque es fundamental que los trabajadores podamos sentarnos a hablar y negociar con la Administración o con las empresas y que podamos defendernos de los abusos. Abusos que, por desgracia, se producen a diario. Y es fundamental que quien da la cara por nosotros no lo haga arriesgando la piel, es decir, su puesto de trabajo.

Cualquier afiliado puede ser delegado sindical. Cualquier afiliado puede participar con sus ideas, con sus propuestas, con sus sugerencias, aunque no sea delegado sindical.

**AMYTS nos representa a todos, todos somos AMYTS.**

Para terminar, quiero usar unas palabras de Kennedy, traídas a nuestro terreno: **“No te preguntes qué puede hacer tu sindicato por ti; pregúntate qué puedes hacer tú por tu sindicato”.**

Mónica Alloza Planet  
Especialista en Radiodiagnóstico,  
Hospital Universitario de Torrejón.  
Coordinadora de Delegados AMYTS.

**ELECCIONES AMYTS 2018**

OCTUBRE  
**24**

Contamos con tu participación

**AMYTS**  
Asociación de Médicos y Titulares Suplementos de Madrid



Julián Ezquerro

## “Respeto. Simplemente, pedimos respeto”

Una frase de R.G. Risch resume muy bien lo que quiero expresar. *“El respeto es una calle de dos vías: si lo quieres recibir, lo tienes que dar”*.

No puedo respetar a esta Administración. No puedo hacerlo si ella no me respeta. Y, sinceramente, no lo hace. No recuerdo desde cuando tengo esta sensación, pero creo que me acompaña desde hace demasiados años.

Llega un momento en el que la gota colma el vaso y, entonces, se desborda. Esto está sucediendo con la **falta continua de respeto que sufrimos los profesionales de la Sanidad Pública en la Comunidad de Madrid**, y que se puede hacer extensiva a todas las Administraciones.

Veamos algunos de los más recientes ejemplos. No quiero ser muy exhaustivo, pues no se trata de enumerar los innumerables incumplimientos de acuerdos que esta Administración Sanitaria acumula y que bien se detalla en [esta información](#). Y de esto hace más de un año. A la lista se han ido añadiendo más, hasta llegar **el más evidente y reciente, el engaño sobre el acuerdo de reactivación de la carrera profesional**. De nuevo nos vemos obligados a [re-](#)

[currir a los tribunales de Justicia](#), una constante con esta Administración.

Voy a centrarme en unos casos en los que la falta de respeto no es solo a los profesionales, sino también, y es mi opinión, a las sentencias de los tribunales de justicia que no les gustan.

Todos recordamos cómo **durante años nos han obligado a reclamar judicialmente lo que el derecho reconocía, y los tribunales de justicia sentenciaban una y otra vez, hasta el aburrimiento (y creo no equivocarme si digo que miles de veces)**. No pagaban los trienios al personal no fijo, se recurrían y la justicia siempre otorgaba fallo favorable al demandante. Se terminaban pagando, con carácter retroactivo, con costas, y así una y otra vez. Me pregunto en alto y dedicado a los juristas:

¿Cómo se llama dictar resoluciones injustas a sabiendas de que lo son? Quien no lo sepa, que acuda a Wikipedia. Años y años de falta de respeto.

Al final, y encima como haciéndonos un favor, por fin lo reconocieron, eso sí, no antes de malgastar millones y miles de horas de profesionales, abogados, jueces, etc.

Recientemente hemos sufrido nuevas faltas de respeto muy evidentes. **La carrera profesional ha sido el mayor agravio que hemos sufrido**, y lo que ha generado una mayor sensación de absoluta falta de consideración a los profesionales. Cambios de reglas de juego, interpretaciones torticeras de un acuerdo, cambios de listados con asignación de nivel, ...etc. La paralizaron injustamente durante 10 años y, después de mucha pelea, se consigue reactivar, pero **lo que se inició siendo objeto de “generosidad”, terminó siendo objeto de injusticia para miles de profesionales**.

Y tenemos más y clamorosos ejemplos de falta de consideración y respeto. Me voy a centrar en dos casos. **Descanso de guardia de sábado en lunes y negociación de pactos de gestión/“peona-**

**das”/contratos de gestión**.

Hay ya sentencias que dejan claro el **derecho al descanso en lunes de la guardia de los sábados y vísperas de festivos**. Se ganan en primera instancia, lo recurren, lo ratifica el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, y de nuevo no se hace extensiva la aplicación de sentencia a todos los afectados. **Nuevo caso trienios, nuevas demandas individuales, nuevo desgaste, nuevo consumo de recursos personales y públicos. ¿Hasta cuándo?**

Veamos el otro ejemplo. **Los pactos de gestión/“peonadas”/contratos de gestión**, que se llamen como se llamen son el mismo perro con distinto collar, **han sido anulados por sentencia firme y en casación hasta por el propio Tribunal Supremo**, por la obligada falta de negociación con los legítimos representantes de los trabajadores. Ahora, **la Administración pone encima de la mesa y se lava las manos**, pidiendo a quien ha ganado esta sentencia que diga cómo la ejecuta, sabiendo que hacerlo en sus propios términos implica un mal mayor difícilmente ejecutable y de cumplimiento muy complejo. Pero **lo increíble**, lo que resulta del todo inconcebible, torticero, inadmisibles, **es que de nuevo siga negando la capacidad de negociación**, de querer asumir que las condiciones laborales, las retribuciones, se negocian en el ámbito que marca la Ley.

Luego se extrañan de la aparición de fenómenos sociales como el 15M, la “marea blanca”, etc... **¡Es que se lo ganan a pulso! Necesitamos una Administración que nos respete y que se gane nuestro respeto.**

Hoy en día, el mío lo han perdido. Y creo que también el de miles de compañeros.

Julián Ezquerro Gadea  
Médico de familia.  
Secretario General de AMYTS



Mónica Lalanda

## “Lucha en la Carrera Profesional: por la inclusión del personal no fijo”

La Dra. Mónica Lalanda dedica su viñeta de la contraportada de la Revista Madrileña de Medicina del mes de septiembre, a la lucha del personal no fijo en la Carrera Profesional. Tras la Mesa Sectorial del pasado 26 de septiembre, se ha acordado la creación de grupos de trabajo, así como diversas reuniones a lo largo del mes de octubre, para la reactivación de la Carrera Profesional del personal no fijo. Desde **AMYTS** seguimos luchando para que los no fijos tengan los mismos derechos que los fijos y se llegue a un acuerdo a lo largo del próximo mes.

### Maratón



@mialanda

REVISTA  
MADRILEÑA  
DE  
MEDICINA

# MÉDICOS QUE CUIDAN DE LOS MÉDICOS



Asociación de Médicos y  
Titulados Superiores de Madrid  
C. Santa Cruz De Marcenado, 31  
28015 - Madrid. T. 91 448 81 42  
[revista@amyts.es](mailto:revista@amyts.es)  
[www.amyts.es](http://www.amyts.es)



**AMYTS**  
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

[Volver al sumario](#)