AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

REVISTA MADRILEÑA DE MEDICINA

FEBRERO 2020 · 76

CON FIRMA

Miguel Ángel García
"El doctor Li Wenliang ha muerto"

Ángel Luis Rodríguez
"Justicia divina"

Mónica Alloza
"Orgullo de pertenencia"

Juan Manuel Jiménez
"Firmar a ciegas"

Julián Ezquerra
"El SERMAS a favor de incrementar las listas de espera"

Francisco Javier Huerta
"La primera línea. Quiero un manual de supervivencia"

COVID-19

"**AMYTS** exige personal, medios y mayor protección para sus profesionales"

SUMARIO

04 EDITORIAL
Carta a un gobierno 'progresista'

06 ACTUALIDAD
Noticias relevantes de febrero de 2020:
AMYTS pide garantías jurídicas para pacientes y profesionales ante la tramitación de la Ley Orgánica de la eutanasia
Amyts informa: Modificación cronograma movilidad interna Atención Primaria
Sheila Justo (AMYTS): "Los médicos eligen Madrid como incentivo intelectual, luego se encuentran con la realidad salarial"

24 NUEVO CORONAVIRUS
El Comité de Empresa y AMYTS aclaran las dudas laborales de los residentes. Las 12 preguntas más frecuentes

28 MIR
AMYTS manifiesta su oposición a la contratación de facultativos extracomunitarios

31 SALUD LABORAL
Aumenta en un 30% el número de médicos en tratamiento en España. Rafael Font (AMYTS) da testimonio de su experiencia

32 DECÁLOGO DESHUMANIZACIÓN
Noveno y décimo

34 CON FIRMA
Miguel Ángel García. "Los profesionales también somos humanos"
Ángel Luis Rodríguez. "Justicia divina"
Mónica Alloza. "Orgullo de pertenencia"
Juan Manuel Jiménez. "Firmar a ciegas"
Julián Ezquerra. "El SERMAS a favor de incrementar las listas de espera"
Francisco Javier Huerta. "La primera línea. Quiero un manual de supervivencia"

44 CONTRAPORTADA
"¿Le interesan los pacientes al consejero?", por **Mónica Lalanda.**

Actualidad
AMYTS exige la convocatoria de una Mesa Sectorial especifica SAR

La presión a la Administración tiene efecto: Veto a los médicos extracomunitarios y retirada de cartelería denigrante

MOVILIDAD 2019 AP: adjudicación definitiva de plazas

AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid
C. Santa Cruz De Marcenado, 31 - 28015 - Madrid.
T. 91 448 81 42
revista@amyts.es
www.amyts.es

Dirección periodística, creatividad y diseño
AU Consultores de Comunicación
www.auconsultores.es

ISSN: 2340-4302

REVISTA MADRILEÑA DE MEDICINA, publicación de la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS). Consejo de Redacción: Daniel Bernabeu, Cristóbal López-Cortijo, Julián Ezquerra, 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 AMYTS salvo cuando así se indique.

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 Unported

AMYTS

Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA AFILIADOS

AMYTS

C. Santa Cruz De Marcenado, 31
28015 - Madrid

T. **91 448 81 42**

www.amyts.es

AMYTS,
LA CASA
DE TODOS

¡ Soy médico, soy de Amyts!

Servicios de atención psicológica y salud mental:

- *Profesionales a tu servicio*
- *Total confidencialidad*
- *En Amyts, tu problema es nuestro problema*

Volver al sumario

EDITORIAL

Julián Ezquerra Gadea
Médico de familia.
Secretario General de **AMTYS**

"Carta a un gobierno 'progresista'"

Decía **Wayne W. Dyer,** escritor norteamericano, *"El progreso y el desarrollo son imposibles si uno sigue haciendo las cosas tal como siempre las ha hecho"*. Esta frase describe muy bien el sentido de lo que quiero expresar. No podemos hablar de "**progreso**" si seguimos haciendo lo mismo que antes. Pero hay que completar esta entrada con algo básico, y es preguntarnos ¿Qué es ser progresista? La respuesta la tenemos en el **diccionario de la RAE:** *"Dicho de una persona o de una colectividad: De ideas y actitudes avanzadas"*

Ideas avanzadas y hacer las cosas de otra forma. La verdad es que el nuevo Gobierno sí está haciendo las cosas de forma diferente, véase por ejemplo el **incremento desmesurado de miembros del Gobierno, como también hizo el Gobierno de la Comunidad de Madrid**, hacer un **Gobierno de coalición** con quien hasta hace un par de meses era su mayor enemigo y causante de insomnio, **nombramientos discutidos y discutibles** (insisto, en esto también **como hizo y hace la Comunidad de Madrid**), alianzas que hasta ahora eran impensables, etc. En esto, desde luego, el término progresista está bien desarrollado. **¿Es esto una crítica? Sí, lo es. Pero lo es para todos**, da igual quien gobierne, hay cosas que todos hacen de igual forma. Pero, ahora vamos a lo que a nosotros más nos afecta.

> Desde hace unos años, coincidiendo con la crisis económica o utilizándola como justificación, los profesionales de la función pública, entre los que nos encontramos todos los que trabajamos en la Sanidad Pública, sufrimos una serie de recortes y medidas restrictivas que nos han marcado y perjudicado de forma evidente.

Comenzamos con el primer golpe que recibimos. ¡Ojo!, que este no era un presidente "conservador", -ahora denominados "fachas"-, era un presidente "progresista". Una de las mejores formas de ver lo que pasó es este titular publicado en prensa nacional: "Zapatero rebaja el sueldo a los funcionarios por primera vez en la Historia". **¡Qué fuerte!** Eso sí, lo hace de forma progresiva, es decir, afecta más a los que más cobran, y con ello a los facultativos nos meten un recorte impresionante (9%). Las pagas extras, que ya eran ridículas, quedan en la nada, incluso nuestro sueldo base, el de los facultativos, es más bajo que el de grupo de clasificación inferior.

Han pasado casi 9 años y seguimos sin recuperar el salario que nos quitaron. Aquel fatídico mayo de 2010 sigue estando presente. Después de aquello, cambiamos de Gobierno, tuvimos un periodo de mandato "Conservador", pero las medidas permanecieron inamovibles. Bueno, miento, hay un pequeño cambio. Este Gobierno acordó unas subidas salariales, que no recuperan ni de cerca lo perdido, y el actual al menos las mantiene, aunque no las mejora.

Es más, este Gobierno "Conservador" nos sometió a **otro ajuste a la baja, otro recorte sin precedentes, el de la vuelta a la jornada de 37,5 horas semanales**. Llega diciembre de 2011, ya con un Gobierno "conservador", y para entender bien lo que sucede, mejor refrescar con la hemeroteca: "Los funcionarios trabajarán 37,5 horas y su sueldo sigue congelado". Este es el origen de otro de nuestros males. Después de lograr que la jornada laboral fuera de 35 horas semanales, volvemos

a las 37,5 horas de nuevo, y lo peor es cómo se hace. En el SERMAS se nos impidió hacerlas aumentando la jornada diaria en media hora, como se hace en otras Consejerías, y se nos plantó un serio problema a los trabajadores y un, denominémosle, "chantaje" en cómo se aplica: dependía de ello la renovación de miles de contratos eventuales y la no suspensión de las OPE en curso. Lo que fue un acuerdo limitado a un año y con contraprestaciones importantes y mal entendidas, se convirtió, de forma unilateral y no acordada, en prolongación anual hasta la fecha.

Durante estos años hemos solicitado de forma reiterada la recuperación de lo perdido en el recorte salarial, la vuelta de las pagas extras a la normalidad, la recuperación de la jornada de 35 horas o, en su defecto, una nueva aplicación de la jornada de 37,5 horas. Pero de esto no hay nada de nada. Año tras año se repite la misma situación; tan solo hubo una pequeña concesión en relación con la jornada, permitiendo que las CCAA pudieran volver a las 35 horas si cumplían unos criterios determinados. Es curioso cómo para quitarnos la jornada lo hicieron por decreto de un Gobierno, pero para devolverlas lo dejan a voluntad de cada CCAA y bajo requisitos obligados. Esto es una trampa.

Bueno, llegamos a 2020, tenemos un nuevo Gobierno, autodenominado "progresista", y **espero con ansiedad ver unos nuevos Presupuestos Generales en los que estos dos grandes recortes se vean superados**.

Juguemos con las palabras. Un Gobierno **"progresista"** no puede mantener medidas **"conservadoras"**, y no lo digo por el origen de éstas, que ha quedado claro que fueron impuestas por Gobiernos de diferente color político, lo digo porque conservarlas no es avanzar, no es progreso.

El grupo de trabajo de Atención Primaria AMYTS propone más incentivos económicos y de puntuación a las plazas de difícil cobertura

AMYTS ofrece en su web un resumen sobre la reunión del grupo de trabajo de Atención Primaria (AP) de la Mesa Sectorial el pasado 3 de febrero. En ella, AMYTS reiteró su posición firme de tratar sobre "plazas" de difícil cobertura y no de "centros", y propuso incentivos económicos y de puntuación a estas plazas de difícil cobertura para los facultativos, especialmente los turnos de tarde y a los pediatras.

Para **AMYTS**, las propuestas de incentivación económica de la Administración, que se reducen a unos pocos centros y se diluyen al incluir a todas las categorías profesionales, "resultan del todo insuficientes, teniendo en cuenta que la carga de trabajo es francamente superior para los médicos".

ACTA SANITARIA se ha hecho eco del posicionamiento de **AMYTS** en esta reunión.

CAMPAÑAS "CHANGE.ORG" "¡Apoya y difunde!"

"AMYTS apoya y anima a los médicos a difundir y participar en las dos campañas de recogida de firmas puestas en marcha desde distintos sindicatos que integran la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), para presionar, por un lado, contra la intención del Gobierno central de traspasar el sistema MIR a Cataluña; y por otro, contra el trato injusto de las guardias."

Contra la intención de romper el actual sistema MIR

> La CESM se ha posicionado en contra del punto del acuerdo de Gobierno entre PSOE y Unidas Podemos en el que se abre la puerta a un posible traspaso del sistema MIR a Cataluña.

El vicesecretario general de **CESM**y delegado provincial de **CESM Alicante, Víctor Pedrera**, bajo el título "Por un MIR único en toda España" ha impulsado una recogida de firmas desde la plataforma Change.org. Con ellas, se busca recoger todo el apoyo posible "para instar al Gobierno de la Nación a que reconsidere ese postulado que solo puede acarrear un empobrecimiento de nuestro sistema de formación".

Una iniciativa que en pocas horas está a punto de superar las 5.000 firmas y que desde **AMYTS** se anima a apoyar. En este sentido, **Sheila Justo, presidenta del Sector Médicos Jóvenes y MIR de AMYTS y secretaria nacional de médicos en formación en CESM**, en declaraciones a diversos medios de comunicación (VOZ PÓPULI, LA INFORMACIÓN, REDACCIÓN MÉDICA, o ES RADIO, entre otros), ha explicado que **AMYTS** es "**un sindicato políticamente neutro**" y que "solo reaccionamos frente a lo que perjudica a la profesión médica". Y ha advertido de que "la descentralización, la heterogeneidad en materia sanitaria y la fragmentación no garantiza una formación de calidad para todos los médicos". Justo explica que **AMYTS y CESM esperan ver el desarrollo de esta cuestió**n, e interpela a la Administración para que "cuente activamente con los profesionales si se va a cambiar en algo el sistema de calidad".

(*) Campaña de recogida de firmas, PINCHA AQUÍ.

Nuevo pulso contra el abuso de temporalidad. Fechas decisivas en los próximos días

Llamamiento a la acción y a estar pendientes en las próximas fechas clave en el pulso que lleva a cabo **AMYTS** contra el abuso de la temporalidad en el ámbito sanitario y más concretamente, entre los facultativos:

15 de febrero. El **grupo de Urgencias de AMYTS** participará en la manifestación en Madrid de los empleados públicos temporales en fraude de ley. ¡Apoya y acude!

19 de marzo. La **vía europea** ya tiene fecha: el **Tribunal de Justicia europeo (TJUE) se pronuncia** sobre el abuso en la contratación temporal del personal público en España.

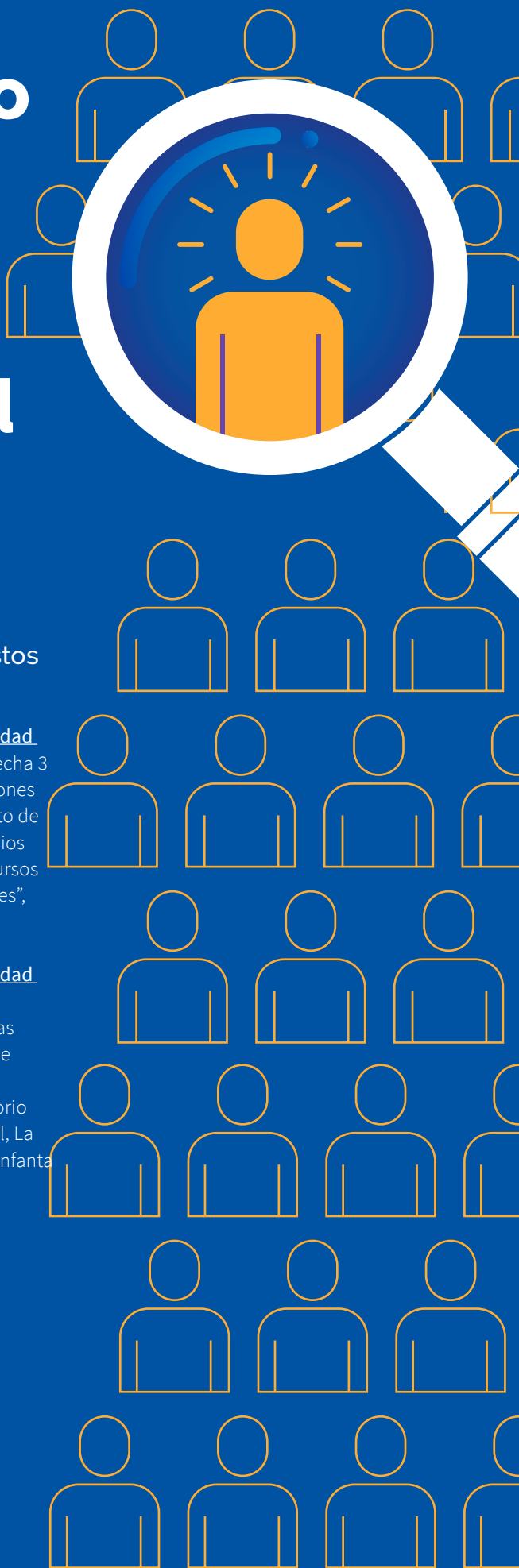
AMYTS lamenta enterarse por la prensa del proyecto de la Red Oncológica de Madrid

La Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS) celebra el proyecto anunciado esta semana por la Comunidad de Madrid de crear la **Red Oncológica Madrileña** por considerar que va en beneficio de los pacientes. Sin embargo, pide mejorar la comunicación institucional: "El sindicato más representativo del colectivo médico no ha tenido constancia del anuncio hasta su presentación en un acto de la presidenta Isabel Díaz Ayuso" – lamenta el sindicato médico en un comunicado.

"No puede ser que los oncólogos no sean conocedores, que no tengan información directa de la Administración y que tengan que conocer por los medios de comunicación un proyecto de esta envergadura y que afecta a todo el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)", destaca **Manuel de Castro, presidente de Atención Hospitalaria de AMYTS.**

AMYTS solicita a la Administración que cuente con la opinión del sindicato que representa al mayor número de médicos en la región en próximas decisiones.

Ofertas de empleo y resolución de puestos en hospitales del SERMAS y sanidad penitenciaria



A lo largo de esta semana AMYTS publica en su web nuevas ofertas de empleo para facultativos (FEA) y el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) publica la resolución de varias convocatorias de puestos directivos y de jefe de Sección/ Servicio en hospitales del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS):

Nuevas ofertas de empleo para facultativos

- Oferta de FEA de Nefrología Hospital Puerta de Hierro Majadahonda.
- Oferta FEA Traumatología Hospital Príncipe de Asturias.
- Proceso selectivo para cubrir plazas de Facultativo de Sanidad Penitenciaria (40 plazas).
- Oferta de empleo FEA urgencias para el Hospital Infanta Sofía.

BOCM: Adjudicación puestos directivos y resolución de convocatoria de puestos de jefes de Sección/ Servicio

El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) nº 28, con fecha 3 de febrero, publica las resoluciones por las que se adjudica el puesto de Subdirector de Gestión y Servicios Generales de las áreas de "Recursos Humanos" y "Servicios Generales", del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda.

El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) nº 29, con fecha 4 de febrero, publica varias resoluciones de convocatoria de puestos de jefe de Sección y de Servicio en los hospitales Gregorio Marañón, La Paz, Ramón y Cajal, La Princesa, Príncipe de Asturias, Infanta Sofía y Hospital del Sureste.

AMYTS pide garantías jurídicas para pacientes y profesionales ante la tramitación de la Ley Orgánica de la eutanasia

El Congreso de los Diputados aprobaba el pasado martes, 11 de febrero, la tramitación de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia impulsada por el Grupo Parlamentario Socialista, con 203 votos a favor, 140 en contra y 2 abstenciones. Todos los grupos de la Cámara apoyaron la propuesta salvo el Partido Popular (PP) y Vox.

Ante la tramitación de esta Proposición de Ley, **AMYTS**, sindicato más representativo del colectivo médico en Madrid, pide lo siguiente:

- Que la norma garantice la suficiente seguridad para que no haya responsabilidades jurídicas al profesional que, libremente, se incorpore a este proceso y lo lleve a efecto.
- Que la norma garantice la seguridad jurídica también de los pacientes.
- Que la norma garantice la objeción de conciencia para aquellos profesionales a los que esta práctica les pueda suponer una crisis de identidad personal o profesional y que, por lo tanto, no se vean marginados.

Debido a las distintas sensibilidades dentro del colectivo médico, **AMYTS** valora que estas tres consideraciones deben estar incluidas y bien desarrolladas en la norma legislativa si se lleva a cabo.

"Garantía jurídica, desde luego y en primer lugar, para el paciente; en segundo lugar, para los profesionales que se vean implicados. Y, más allá de la garantía jurídica, que nunca pueda suponer marginación para los profesionales que sean objetores", resume **Miguel Ángel García Pérez**, doctor en Medicina, máster en Bioética y coordinador de Formación y Desarrollo Profesional de AMYTS.

Por último, el doctor García Pérez incide en que la ley "debería tener claro" la "regulación protectora de ese derecho" y que es la "persona afectada la que solicita directamente, no a través de intermediarios, la finalización de su vida en una serie de circunstancias claramente definidas".

Ecos mediáticos de la postura de AMYTS

Diversos medios como REDACCIÓN MÉDICA y ACTA SANITARIA se hacen eco del planteamiento de **AMYTS**.

Julián Ezquerra, secretario general de AMYTS, reflexiona desde la "Atalaya Sanitaria" de REDACIÓN MÉDICA sobre la eutanasia: "tema candente, complicado y con muchas aristas". Y sobre la regulación de la misma mediante Ley: "Es necesario, imprescindible diría yo, que la regulación permita que este proceso garantice la seguridad jurídica del paciente que toma la decisión, del familiar o tutor legal si fuera preciso y tuviera la patria potestad, y por supuesto de los profesionales que intervendrían en el mismo".

En **TVE, en el programa "A partir de hoy"** Miguel Ángel García explica los requisitos que debe tener la regulación de la eutanasia desde el punto de vista médico teniendo en cuenta las distintas sensibilidades que existen en torno a este tema:

AMYTS y CEEM firman un convenio de colaboración en beneficio de los estudiantes de Medicina

La Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS) **y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina** (CEEM) han firmado un convenio de colaboración, que va a servir de base para el desarrollo de distintas actividades dirigidas a la promoción de la mejora de la calidad y conocimiento por parte de los estudiantes de Medicina. Un acuerdo, que se iniciará en el curso académico 2019-2020, entre cuyos objetivos está potenciar la formación, el desarrollo de investigación o la celebración de seminarios, cursos y conferencias de interés común. No solo se beneficiarán los respectivos asociados de **AMYTS** y **CEEM** sino también sus compañeros y los enfermos que atienden -informa el sindicato médico en un comunicado.

La firma del convenio se llevó a cabo el pasado martes día 11, en la sede de **AMYTS** en Madrid, por el secretario general de **AMYTS**, Julián Ezquerra, y por el presidente de CEEM, Antonio Pujol de Castro, en un acto en el que también estuvieron presentes la presidenta del Área de Médicos Jóvenes y en Formación (MIR) de **AMYTS**, Sheila Justo, y el coordinador de Zona Madrid de **CEEM**, Héctor Rincón.

La duración del presente convenio será de tres años prorrogables y es una muestra más de estrechar las relaciones entre ambas organizaciones.

> "Estamos muy contentos porque supone un paso más para la unión de los profesionales. Los estudiantes son el futuro y una parte fundamental de la profesión médica", ha celebrado Justo.

Entre otros puntos, el convenio permite la creación del concepto de "preafiliación" y contempla la colaboración en ponencias y congresos. Además, **CEEM** organizará charlas dirigidas a estudiantes de Sexto de las Facultades de la Comunidad de Madrid para que se dé a conocer **AMYTS**; y el sindicato médico pondrá a disposición de **CEEM** un espacio en la revista **AMYTS** en el que los propios estudiantes puedan abordar temas de su interés.

(*) VÍDEO – Firma Convenio AMYTS-CEEM, PINCHA AQUÍ.

AMYTS y CEEM se comprometen a planificar y diseñar estrategias, charlas, ponencias y materiales que lleguen al estudiantado de Medicina, especialmente aquellos de cursos superiores con el objetivo de que conozcan tanto sus derechos como

futuros trabajadores como el marco legal en el que se pueden mover y la importancia de la sindicalización.

En este último aspecto, el convenio permite la creación del concepto de "preafiliación" al sindicato. Gracias a ello, se permite que el estudiante de Medicina se familiarice con **AMYTS**, y sus prestaciones. Asimismo, CEEM organizara charlas dirigidas a estudiantes de Sexto de las Facultades de la Comunidad de Madrid para que se dé a conocer **AMYTS**.

El convenio **"se llevará a la práctica mediante la suscripción de acuerdos específicos para cada actividad en la que las partes acuerden colaborar"**. Asimismo, una Comisión de Seguimiento paritaria se reunirá a petición de cada parte, al menos una vez al año, para evaluar el cumplimiento de lo firmado.

El sindicato pondrá a disposición de CEEM **un espacio en la revista AMYTS** en el que los propios estudiantes puedan abordar temas de su interés.

Por último, **AMYTS** participará en las I Jornadas Activistas de CEEM -que se celebrará durante la primera quincena de julio de este año- facilitando un taller o una ponencia.

AMYTS exige la convocatoria de una Mesa Sectorial especifica SAR ante la falta de respuestas de la Gerencia de Atención Primaria

AMYTS viene insistiendo desde un largo periodo en la necesidad de que la Comunidad de Madrid -en concreto la Gerencia de Atención Primara- centre sus esfuerzos en los dispositivos SAR (Servicio de Asistencia Rural).

En numerosas ocasiones, los delegados de **AMYTS** han denunciado problemas que la Gerencia sigue sin solucionar como es el caso de la consideración de personal nocturno, la actualización del Plan de Urgencias y Emergencias 2004 o la equiparación de abonos por exceso de jornada. Es por ello que, ante las nulas respuestas de la Consejería de Sanidad, el sindicato más representativo del colectivo médico continúa exigiendo la convocatoria de una Mesa Sectorial específica SAR y la reactivación de los cuatro grupos de trabajo derivados del documento sobre normas de funcionamiento SAR.

Desde **AMYTS** se insiste en la necesidad de acordar una fecha a la reactivación de los cuatro grupos de trabajo citados anteriormente y de una Mesa Sectorial monográfica sobre los problemas del SAR.

Estos son los 10 temas "prioritarios" de obligado abordaje en dicha Mesa Sectorial Específica SAR 2020: PINCHA AQUÍ.

El Sector de Atención Primaria de AMYTS exige la retirada urgente de una cartelería desafortunada en los centros de salud

La presencia de una serie de carteles en los centros de salud de la Comunidad de Madrid poniendo en tela de juicio el buen hacer de los médicos de familia y pediatras no ha pasado por alto en **AMYTS**. La presidenta del Sector de Atención Primaria del sindicato más representativo en el colectivo médico, Alicia Martín López, se ha dirigido a la Gerencia de Atención Primaria para exigir la retirada de esta cartelería de "manera urgente" y su respectiva disculpa a los facultativos:

"Desde el Sector de Atención Primaria de **AMYTS** y como su presidenta, me dirijo a la Gerencia de Atención Primaria para solicitar la retirada de los carteles que se están distribuyendo en los centros de salud. En concreto el que representa a un médico firmando una receta mientras lee el periódico y otro de un médico con los pies encima de la mesa. Dichos carteles, que somos conscientes de que pertenecen a una campaña del buen uso de antibióticos iniciada en La Paz hace tiempo, parecen poner en tela de juicio el buen hacer de los Médicos de Familia y Pediatras de la Comunidad de Madrid. Nos parecen muy desafortunados ya que sugieren desinterés y negligencia ante la población. Solicitamos

que se dé la instrucción para que sean retirados de manera urgente de los centros y consideramos que sería bueno acompañar esa retirada de una disculpa a los facultativos, ya que entendemos que en ningún caso es la voluntad de esta Gerencia encrespar aún más los ánimos y menospreciar a sus profesionales" – exige.

(*) Escrito de **AMYTS** dirigido a la Gerencia de Atención Primaria.

Diversos diarios, como PÚBLICO, recogen la indignación de los médicos con la campaña de la Consejería, puesto que a la queja de **AMYTS**se suman las reacciones de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), del Colegio de Médicos de Madrid (ICOMEM), o la de la Sociedad Madrileña de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

La Consejería responde que "reubicará" los carteles en lugares inaccesibles para los pacientes

Ante el revuelo causado por estos carteles, la Consejería de Sanidad se ha visto obligada a negar cualquier intencionalidad y a aclarar que ha decidido reutilizar una campaña que ya diseñó el Hospital Universitario La Paz y que difundió el propio Ministerio de Sanidad en el marco del Plan Nacional Resistencia Antibióticos, si bien ha reconocido que es una campaña "dirigida a médicos prescriptores que trabajan en el ámbito hospitalario". Por ello, **ha señalado** que aunque no retirará la cartelería, **la reubicará en lugares "a los que los pacientes no puedan acceder"**. También enviará una carta explicativa a los profesionales de la Atención Primaria -informa la CADENA SER.

Amyts informa: Modificación cronograma movilidad interna Atención Primaria

MOVILIDAD 2019

Respecto al proceso de Movilidad en Atención Primaria, que se está desarrollando estos días, resaltamos que hay una modificación en base a poder resolver las reclamaciones que se han presentado.

De tal forma que el cronograma probable quedaría de la siguiente manera:

14 Febrero publicación del listado definitivo de baremación

- 18 Febrero resolución provisional de adjudicaciones con plazo de 5 días hábiles para poder RENUNCIAR (del 19 al 25 de Febrero)
- 26 Febrero publicación listado definitivo de adjudicaciones

A partir de ese momento se procederá al proceso de recolocación de los desplazados para poder, previsiblemente, hacer la incorporación de todos simultáneamente antes del verano, probablemente finales de Abril-Mayo.

La presión a la Administración tiene efecto: Veto a los médicos extracomunitarios y retirada de cartelería denigrante

Las presiones de **AMYTS** ejercidas en las últimas semanas a la Administración sanitaria por cuestiones que afectan a los médicos han surtido efecto. Así, esta semana, **la Asamblea de Madrid ha rechazado la posibilidad de contratar a médicos extracomunitarios** para trabajar en el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS); una noticia celebrada por el **secretario general de AMYTS, Julián Ezquerra**, ya que "la solución a la falta de médicos no es una medicina *low cost* sino mejorar las condiciones para evitar la fuga de profesionales" -ha explicado en declaraciones a EFE -que recoge LA VANGUARDIA-.

Además, la **Consejería de Sanidad ha decidido retirar la cartelería del SERMAS** sobre la prescripción de antibióticos **en que se denigraba la imagen de los médicos de Atención Primaria** (AP), tras las críticas suscitadas por AMYTS y otros colectivos médicos -tal y como ha informado ACTA SANITARIA.

El SUMMA 112 en el foco de atención de AMYTS

Esta semana, el SUMMA 112 centra la atención de **AMYTS**, en primer lugar, para

> reclamar mejoras laborales de sus profesionales sanitarios ante la actitud evasiva y poco comprometida de su gerente Pablo Busca; y también, para informar sobre el proceso de reorganización provisional voluntaria (intermovilidad) que está teniendo lugar estos días.

AMYTS pone en evidencia al gerente: SUAPs colapsados, UVIs sin médico…

AMYTS manifiesta su sorpresa y decepción por la comparecencia en la Asamblea de Madrid del pasado 14 de febrero del gerente de **SUMMA 112**, Pablo Busca, para rendir cuentas de su gestión, en la que el *"directivo no solo no ofreció respuestas a los problemas de sobrecarga asistencial y de falta de recursos que viene sufriendo el servicio, sino que además negó esta situación".*

AMYTS lamenta que si bien el señor Busca admitió la falta de personal médico para cubrir plazas vacantes, sin embargo, "no entró en el porqué de ello y se limitó a rechazar que las condiciones laborales ofrecidas en el **SUMMA 112** tuvieran que ver". Mientras en el Parlamento madrileño se escuchaban cifras que evidenciaban la sobrecarga en este servicio, el gerente del **SUMMA 112** no hizo mención alguna a este día a día.

Por todo ello, **AMYTS** lamenta la actitud mostrada por la Gerencia y reivindica la gran labor llevada a cabo por un Servicio de Urgencias y Emergencias Extrahospitalario sustentado por el gran esfuerzo adicional que están realizando los médicos del **SUMMA 112** ante la falta de cobertura en los dispositivos asistenciales. Por último, se exige al gerente del **SUMMA 112** que siga el ejemplo de los profesionales y ponga todo su esfuerzo en mejorar las condiciones laborales de los médicos.

Proceso de reorganización provisional voluntaria (intermovilidad)

Por otra parte, AMYTS informa del proceso de reorganización provisional y voluntaria, de médicos y enfermeros de Urgencias y Emergencias (Intermovilidad) llevado a cabo el 18 de febrero en el **SUMMA 112**. El fin de este proceso es cubrir los puestos que entre dos movilidades internas van quedando libres (a causa de jubilaciones, renuncias, etc.) con carácter provisional hasta la siguiente movilidad interna. El proceso concluirá el próximo 3 de marzo cuando se incorpore cada profesional a su nuevo destino.

La sección de **SUMMA112 de AMYTS** ha contribuido y supervisado para que todo el proceso se realice con la máxima transparencia para los profesionales.

El grupo de Urgencias de AMYTS, en la marcha contra el fraude de ley que sufren miles de empleados públicos

Miles de temporales públicos recorrieron el sábado día 15 las calles de Madrid para denunciar su situación en fraude de ley. Un recorrido que arrancó en Cibeles y que terminó en la Puerta del Sol, kilómetro cero del país, para exigir al Gobierno central la "fijeza como sanción" ante el abuso de temporalidad que sufren. El grupo de Urgencias de AMYTS estuvo presente en la manifestación lanzada hace semanas por la Plataforma nacional de Interinos, Temporales y Eventuales "PI", y que también secundaba Somos Urgencias.

Desde AMYTS se ha denunciado en numerosas ocasiones esta situación de discriminación y abuso injustificable de la precariedad.

Asimismo, en abril de 2016, este sindicato, con el asesoramiento del gabinete jurídico especializado Arauz&Belda, inició un camino ante la justicia europea denunciando la precariedad laboral de médicos y titulados superiores sanitarios.

El próximo 19 de marzo será la fecha indicada en la que el Tribunal de Justicia Europeo se pronunciará por la demanda de sanción por fraude de Ley en la contratación y abuso de eventualidad e interinidad que realizó AMYTS.

ACTA SANITARIA se ha eco eco de la participación de Urgencias hospitalarias de AMYTS en esta marcha.

Movilidad interna de Atención Primaria: Listados definitivos de puntuaciones y relación provisional de adjudicaciones

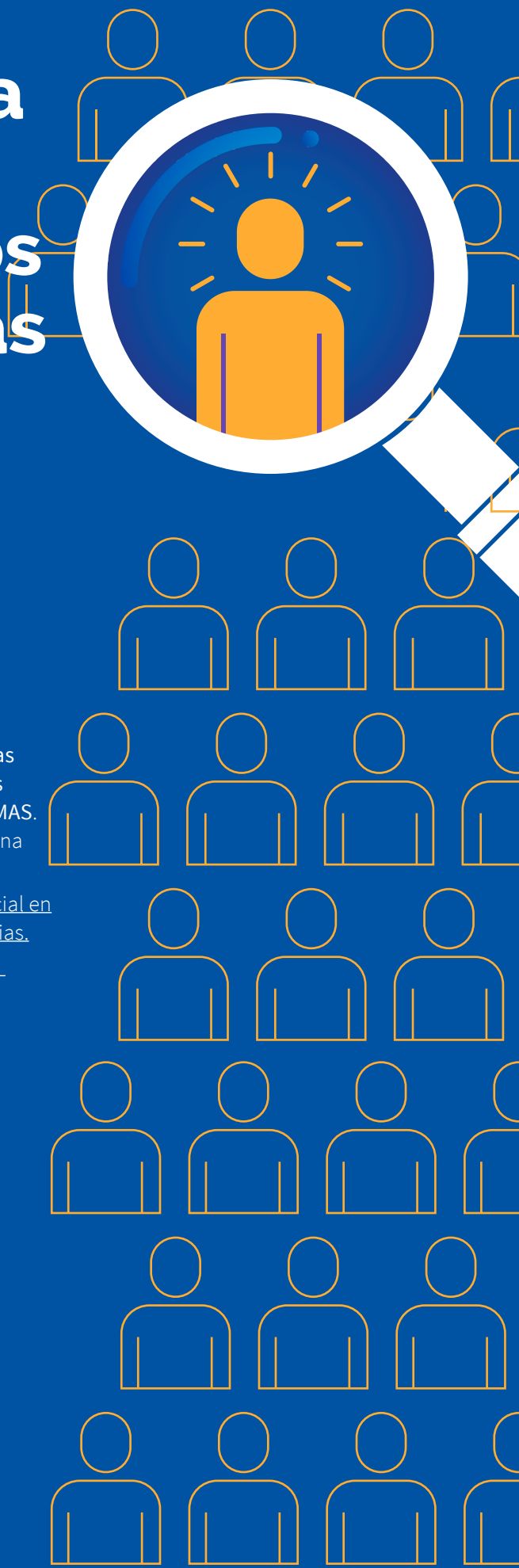
Esta semana, **AMYTS** ha publicado en su web los listados definitivos de puntuaciones baremo de movilidad Atención Primaria, y comunicaba asimismo la publicación de una **rectificación**, con fecha 17 de febrero de 2020, de dichos listados.

Asimismo, el sindicato médico publica la Resolución por la que se publica la "**relación provisional de adjudicaciones** a los profesionales admitidos en el proceso de movilidad interna 2019 para el personal estatutario fijo de Atención Primaria", y facilita el acceso a los listados de médico de familia de AP, pediatra de AP y odontoestomatólogo, con enlaces a cada uno de ellos.

MOVILIDAD

2019

Resoluciones para la cobertura de jefaturas y puestos directivos y ofertas de empleo para facultativos, en hospitales del SERMAS



El **Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) nº 41**, con fecha 18 de febrero, publica varias resoluciones de proceso provisión para la **cobertura de puestos de Coordinador**, y de convocatoria de **puestos de jefe de sección** y de Servicio de Hospitales del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS).

Por otra parte, el **Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) nº 42**, con fecha 19 de febrero, publica la resolución por la que se adjudica el puesto de **director médico del Hospital Universitario "La Paz-H. Carlos III.-H. Cantoblanco"** a Juan José Ríos Blanco.

Finalmente, **AMYTS publica en su web**, las últimas **ofertas de empleo para facultativos especialistas (FEA) del SERMAS**. Concretamente, las de semana son:

- Una plaza Cirugía Maxilofacial en el Hospital Príncipe de Asturias.
- Dos plazas Radiología en el Hospital Gregorio Marañón.
- Una plaza Urología en el Hospital Gregorio Marañón.

Coronavirus: AMYTS exige a la Consejería de Sanidad dotar de personal y medios suficientes, y pide mayor protección para sus profesionales

La actualidad sanitaria de la semana tanto en el ámbito nacional como regional, ha venido marcada por el coronavirus. La Comunidad de Madrid activaba el pasado martes día 25 de febrero, el protocolo por COVID-19, tras confirmarse los primeros casos positivos en la región. En este contexto, AMYTS exige a la Administración no caer en la complacencia y dotar de personal y medios suficientes y pide mayor protección para sus profesionales.

«Serenidad, confianza y recursos frente al coronavirus», mensaje claro y contundente de AMYTS en los medios

«Serenidad, confianza y recursos frente al coronavirus», es el mensaje que ha querido transmitir **Miguel Ángel García, como coordinador de seguimiento del coronavirus de AMYTS**, en los programas de televisión: «Más vale tarde», emitido el pasado miércoles en LA SEXTA, y «Todo es Mentira», emitido ayer en CUATRO TV.

VÍDEO «MÁS VALE TARDE» de LA SEXTA

VÍDEO «TODO ES MENTIRA» de CUATRO TV

Además, numerosos medios de comunicación, como el diario EL PAÍS, REDACCIÓN MÉDICA, LA VANGUARDIA (I), LA VANGUARDIA (II), la agencia EFE, 65YMÁS o SANIFAX, se han hecho eco de las reclamaciones de AMYTS y de su preocupación por la situación de los profesionales de emergencias sanitarias.v

AMYTS denuncia la paralización de vehículos del SUMMA 112 por falta de personal

Tras un nuevo fin de semana caótico para el SUMMA 112, **AMYTS ha dado la voz de alarma** por lo que ya se ha convertido en un problema crónico: "La saturación, la sobrecarga para los profesionales y las unidades aparcadas por ausencia de personal han estado presentes (una vez más) tanto el sábado como el domingo".

Según denuncia el sindicato médico, prácticamente la mitad de las Unidades de Atención Domiciliaria (UAD) (esto son, más de 15) no estuvieron operativas, a lo que hay que sumar que las que sí lo estuvieron tuvieron que soportar una carga asistencial excesiva, así como recorrer varios kilómetros de distancia para llegar al aviso. En total, las UADs tuvieron que atender el sábado más de 300 avisos y el domingo casi 400.

Asimismo, el SUMMA 112 denuncia que los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) continúan con sábados y domingos completamente colapsados, pese a la insistencia de **AMYTS** para solucionar esta problemática.

"Los médicos no quieren venir a trabajar al SUMMA 112 ante las pésimas condiciones laborales que ofrece la Gerencia a sus trabajadores" – ha sentenciado la presidenta del sector del SUMMA 112 de **AMYTS**, Belén Catalán. "Es necesario que se contraten a más médicos los fines de semana y que se mejoren las condiciones laborales de los profesionales, de esta forma no sería tan difícil", concluye la doctora Catalán.

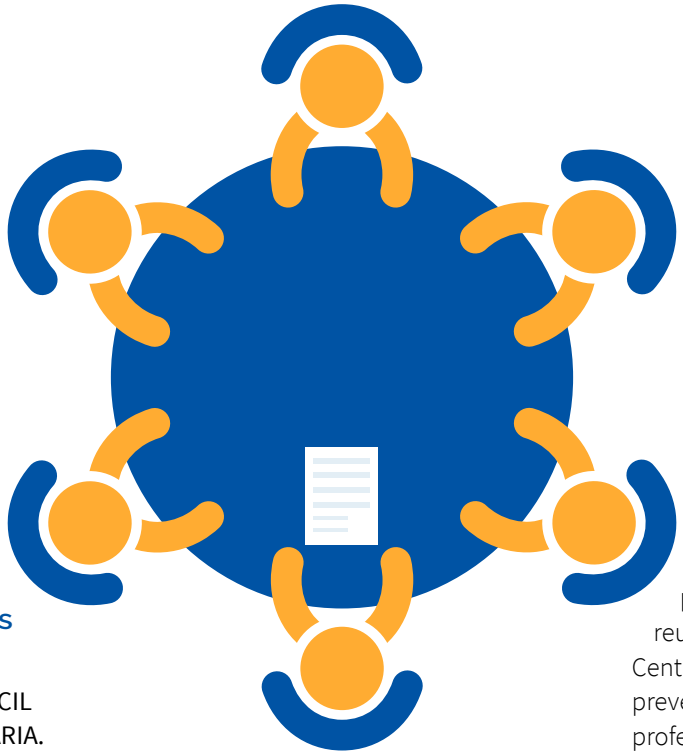
ACTA SANITARIA, LA VANGUARDIA, EL DIARIO.ES, VIAMADRID.TV, o la agencia EFE, son algunos de los medios de comunicación que se hacen eco de la alerta de **AMYTS**.

La Atención Primaria es pieza clave para AMYTS

"La Atención Primaria es pieza clave para AMYTS. Así lo venimos demostrando desde hace mucho tiempo y ejemplo de ello son algunas de las acciones llevadas a cabo en los últimos meses por el sindicato con mayor representación en el colectivo médico de Madrid"

– recuerda este sindicato en un artículo en el que hace un amplio repaso de su pelea y avances alcanzados en diversas cuestiones de interés para la Primaria como el abono de carrera profesional, los módulos en Atención Primaria de cuatro horas a 50 euros la hora por Navidad; los 12 minutos por paciente para los médicos de familia y 18 minutos para los pediatras; la reactivación del grupo de trabajo de Atención Primaria de la Consejería de Sanidad; el recurso a la Inspección de Trabajo por **"incumplimiento reiterado"** de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales del SERMAS; la reactivación de la movilidad interna en Atención Primaria; la reactivación de los cuatro grupos de seguimiento del documento normativa funcionamiento SAR, o petición de una Mesa Sectorial específica para abordar los múltiples problemas denunciados por **AMYTS** en los SAR.

Informe de AMYTS de la Mesa Sectorial de 27 de febrero



AMYTS ha publicado en su web el informe de la Mesa Sectorial del día 27 de febrero, en la que se abordaron diversos temas de interés para los facultativos, y **AMYTS** planteó varias cuestiones pendientes que preocupan a los médicos.

(*) Informe **AMYTS** Mesa Sectorial.

Estos son algunos de los puntos abordados:

• PROYECTO CENTROS DE DIFÍCIL COBERTURA ATENCIÓN PRIMARIA.
Tras un debate entre AADD y sindicatos, en el que **AMYTS** vuelve incidir en la importancia de no hablar de "puestos" sino de "plazas de difícil cobertura" -fundamentalmente, de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria-, y plantea la necesidad de conocer si se han admitido las alegaciones de los médicos al borrador del proyecto presentado por la Consejería de Sanidad. Finalmente, la Administración no somete a votación ni a firma dicho proyecto.

• GRUPOS DE TRABAJO.
Por consenso, se establece que a partir de ahora los grupos de trabajo lleven orden del día, se presente documentación con carácter previo, puedan participar dos personas y se especifica que no se levantarán actas.

• OPES 2018-2019.
A la reclamación de **AMYTS** de que se se aborde el calendario de las OPE 2019, que ya están aprobadas, para permitir a los profesionales planificarse; la DG responde que el plazo temporal cree que va a ser tan largo que no se puede comprometer a establecer un calendario, pues según reconoce, tienen un problema de capacidad y de financiación. **AMYTS** denuncia y lamenta que lo que, en teoría, con las OPE de estabilización iba a ser dejar un 8% de no fijos, la cruda realidad es que para cuando se quiera terminar todo este proceso y ejecución de las oposiciones y junto a las jubilaciones, la tasa de temporalidad va a quedar de nuevo en niveles inaceptables rondando un 30-45% en los mejores casos.

En el apartado de **Ruegos y preguntas, AMYTS** solicitó una reunión urgente de la Comisión Central de Salud Laboral para tratar prevención y protocolos para los profesionales que atienden las llamadas sobre el coronavirus, pues la información que llega es que el 112 y 061 están colapsados. Además, **AMYTS** solicitó información sobre la red oncológica; sobre el abono del cambio de nivel del proceso ordinario de carrera profesional de 2019; sobre las alegaciones de las bases de las OPE 2018-19; y sobre los coordinadores técnicos. No se obtienen respuestas claras por parte de la Administración.

AMYTS

Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

¡VOLVAMOS A LAS 35H RECUPERA TUS 200€!

AMYTS

C. Santa Cruz De Marcenado, 31
28015 - Madrid

T. **91 448 81 42**

www.amyts.es

AMYTS,
LA CASA
DE TODOS

¡ Soy médico, soy de Amyts!

Si tienes alguna duda contacta con AMYTS

Sheila Justo (AMYTS): "Los médicos eligen Madrid como incentivo intelectual, luego se encuentran con la realidad salarial"

"Normalmente, el incentivo que mueve a un médico para elegir el destino Madrid es el intelectual. Los médicos necesitamos ver muchos casos y Madrid tiene hospitales pioneros, servicios pioneros y además de referencia. Ése es el incentivo principal, luego se encuentran con la realidad salarial". En el programa "Está pasando" de TELEMADRID emitido el 25 de febrero, en un espacio dedicado a la accesibilidad de la vivienda para los empleados públicos de la Comunidad de Madrid, **la presidenta del sector de Médicos Jóvenes y MIR de AMYTS,** Sheila Justo, ha hablado de la precariedad de los médicos residentes y explica el motivo por el que, a pesar de ello, siguen eligiendo la Comunidad de Madrid como destino.

• PROGRAMA COMPLETO: PINCHA AQUÍ. (A partir del minuto 37: Coloquio en torno a la accesibilidad de la vivienda e intervención de Sheila Justo)

AMYTSComunidad de MadridmédicosMIR

MOVILIDAD 2019 AP: adjudicación definitiva de plazas

La Gerencia de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid ha publicado este jueves 27 de febrero la resolución definitiva de las plazas de movilidad.

A continuación, desde AMYTS os facilitamos los listados:

• MÉDICO DE FAMILIA A.P.: ADJUDICACION_MOVILIDAD_2019_DEFINITIVO_MEDICINA

• PEDIATRA DE A.P.: ADJUDICACION_MOVILIDAD_2019_DEFINITIVO_PEDIATRIA

• ODONTOESTOMATOLOGO: ADJUDICACION_MOVILIDAD_2019_DEFINITIVO_ODONTOLOGO

En los siguientes enlaces, os indicamos los códigos CIAS para identificar la plaza adjudicada:

CÓDIGOS CIAS MÉDICOS DE FAMILIA A.P.

CÓDIGOS CIAS PEDIATRAS A.P.

CÓDIGOS CIAS ODONTOESTOMATOLOGO

MOVILIDAD 2019

AMYTS exige a la Consejería de Sanidad que cuide al máximo la comunicación y formación a los profesionales

AMYTS, el sindicato más representativo del colectivo médico, valora positivamente la actuación de la Comunidad de Madrid para evitar crear alarma social, pero urge a que se convoquen todos los comités de Seguridad y Salud en los hospitales.

> "Desde AMYTS venimos reclamándolo desde que tuvimos conocimiento de la alerta por coronavirus. Aunque en algunos hospitales sí se han convocado los Comités de Seguridad y Salud, en otros no se ha cumplido con la Ley de Prevención sobre consulta y participación de los trabajadores, quedando por hacer en información y formación a los trabajadores", denuncia Pelayo Pedrero, responsable de Prevención de Riesgos Laborales de **AMYTS** . "No basta con la mera elaboración de documentos para asegurarse de que todos los profesionales no sólo conocen estos protocolos, sino que, además, se debe garantizar poner en marcha las medidas de protección necesarias", ha señalado.

Nuevo desprecio en el SUMMA 112

Además **AMYTS** critica un nuevo "desprecio" al SUMMA 112 por parte de la Consejería de Sanidad, que ha publicado en su web los protocolos de actuación frente a un paciente sospechoso de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCov) tanto en Atención Hospitalaria como en Atención Primaria. Sin embargo, no se ha dado a conocer el protocolo de actuación en el SUMMA112.

AMYTS reclama que la Consejería de Sanidad también publique el protocolo de actuación frente a un paciente sospechoso de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCov) en el SUMMA 112.

Protección respiratoria con mascarillas

Entre las diferentes medidas de protección frente a la infección por el nuevo coronavirus 2019-nCoV se encuentran las de protección de la vía respiratoria, sobre las que ofrecemos aquí información complementaria a la existente en los protocolos oficiales, y siempre de forma subsidiaria, teniendo prioridad cualquier información/notificación oficial que a este respecto pueda producirse. En todo caso, **siempre deben tenerse en cuenta, con carácter básico, las** medidas generales de protección frente a infecciones respiratorias: lavarse las manos con frecuencia, evitando tocarse con ellas ojos, nariz o boca; evitar el contacto estrecho con personas que presenten síntomas de infección respiratoria (tos, estornudos, etc), manteniendo una distancia mínima de 1-2 metros; y cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar, deshaciéndose a continuación del material utilizado para ello si es desechable y procediendo al lavado de manos.

Aunque todavía hay que completar la investigación al respecto, parece que los coronavirus se transmiten principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones infectadas; también podrían transmitirse por aerosoles en procedimientos terapéuticos que los produzcan. **No se puede descartar totalmente la transmisión directa por vía aérea**, sin apoyo en partículas de gran tamaño. Por ello, y aunque la recomendación para los casos en investigación o sospecha, así como a sus acompañantes cuando estos sean imprescindibles, es que se les coloque una mascarilla quirúrgica, además de aislarlos adecuadamente, **para los profesionales que les atiendan se recomienda de momento la utilización de mascarillas FFP2** (aunque el Centro Europeo para el Control de Enfermedades **se inclina por el uso de mascarilla quirúrgica**). La diferencia estriba en lo siguiente:

• una mascarilla quirúrgica no protege eficazmente contra infecciones transmitidas por vía áerea, ya que no se ajusta a la cara y la nariz de quien la porta; a diferencia de los respiradores / mascarillas autofiltrantes FFP2, para cuya utilización es fundamental una correcta colocación. A este respecto es bastante ilustrativo **este video**, aunque en perspectiva norteamericana en cuanto a las referencias normativas, del Departamento de Trabajo de los EEUU (en cuya web sobre seguridad respiratoria puede encontrar más videotutoriales al respecto):

• la eficacia de filtrado también es diferente, pues **las mascarillas autofiltrantes disponen de sistemas de filtro específicos**; las mascarillas FFP2 tienen una eficacia filtrante mínima del 92%, mientras que las FFP3 lo tienen del 98%. La equivalencia normativa norteamericana es con las mascarillas

N95 (95% de eficacia) y N99 (99%).

• en general, **las mascarillas quirúrgicas se conciben más bien para evitar la difusión de gotas con carga infecciosa** por parte de los enfermos o de los propios profesionales, mientras que **para la protección de estos últimos se recomiendan las mascarillas autofiltrantes FFP2** (ó FFP3 en caso de procedimientos que puedan generar aerosoles).

En el protocolo español de actuación frente al ébola se recoge lo siguiente en relación a estas mascarillas:

Se asegurará la compatibilidad y ajuste al usuario, en particular en el caso de la protección respiratoria y ocular simultánea, para garantizar su hermeticidad.

…Las mascarillas autofiltrantes y los filtros se deben desechar después de su uso.

Pero **no basta con tener conocimientos sobre las mascarillas** y el resto del equipamiento de protección. Hay que saber utilizarlos adecuadamente, y no sólo ante una emergencia sanitaria; en el día a día también pueden surgir riesgos imprevistos. De momento, dejamos aquí acceso a otro video del Departamento de Trabajo de los EEUU que, en sus primeros 5'23" explica el **procedimiento adecuado para una correcta colocación de las mascarillas autofiltrantes** (pues es fundamental conseguir una correcta adaptación de la mascarilla al rostro de la persona que se la coloca):

Como colofón, incluimos a continuación lo que sobre mascarillas de protección respiratoria recoge el documento sobre la utilización de equipos de protección individual EPI para infección por virus ébola del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; destacamos en negrita aquellos contenidos que nos parecen de mayor significación para el caso que ahora nos interesa:

Cuando existe exposición a agentes biológicos, que puedan penetrar en el organismo por vía inhalatoria, deben utilizarse ***equipos de protección respiratoria contra partículas.***

Se recomienda que el personal que, en el desarrollo de su trabajo, esté en contacto con pacientes afectados y expuesto a aerosoles esté protegido, ***al menos, con una mascarilla autofiltrante contra partículas tipo FFP2 o filtro contra partículas P2.***

Cuando de la evaluación de riesgos se derive que en el desarrollo de la actividad existen operaciones o se realicen ***técnicas en las que se puedan generar bioaerosoles*** *en concentraciones elevadas, se recomienda el uso de mascarillas autofiltrantes contra partículas* ***FFP3*** *o filtros contra partículas P3.*

Las normas que contemplan los citados equipos son la UNE-EN 149 para mascarillas autofiltrantes contra partículas y la UNE-EN 143 para filtros contra partículas. Los filtros contra partículas se usarán acoplados a mascarillas (UNE-EN 140) o máscaras completas (UNE- EN 136).

Cuando no se pueda conseguir un adecuado ajuste *con las mascarillas autofiltrantes o con las mascarillas o máscaras completas,* ***podría utilizarse un equipo filtrante asistido o motorizado con capuz tipo TH2 o TH3*** *(según la norma UNE-EN 12941).*

Las mascarillas autofiltrantes o, en su caso, los filtros empleados ***no deben reutilizarse*** *y por tanto, deben desecharse tras su uso. Los componentes susceptibles de almacenamiento, limpieza y desinfección, como pueden ser las piezas faciales, deben tratarse siguiendo estrictamente las recomendaciones del fabricante, en ningún caso, el usuario debe aplicar métodos propios de desinfección ya que la eficacia del equipo puede verse afectada.*

Los equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros como guantes, batas, etc.

Por otro lado el uso de equipos aislantes, está recomendado en situaciones de emergencia o, por ejemplo, en laboratorios con nivel 4 de contención diseñados para trabajar con trajes especiales dotados de respirador autónomo.

Por último hacer hincapié en que ***las mascarillas quirúrgicas objeto de la norma UNE-EN 14683, son productos sanitarios y no son EPI, ya que se diseñan para proteger al entorno de trabajo y no al personal que las lleva puesta.*** *No obstante esta mascarilla puede proteger a quien la lleva puesta frente a salpicaduras de fluidos potencialmente peligrosos. Este tipo especial de mascarilla quirúrgica se denomina resistente a salpicaduras o impermeable. En cualquier caso esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido. Por lo tanto cuando el objetivo sea la protección del trabajador contra la inhalación de agentes biológico deberá utilizarse un equipo de protección respiratoria (EPR).*

Para mayor información véase NTP 787: Equipos de protección respiratoria: identificación de los filtros según sus tipos y clase

La importancia de la protección de los profesionales

Dada la evolución que está tomando la infección por coronavirus en España, con el descubrimiento de casos positivos que son enfermos de varios días de evolución ingresados en hospitales, desde AMYTS insistimos en que la protección a los profesionales debe ser considerada prioritaria y protocolizada de forma eficiente en las actuaciones frente al COVID-19.

Por lo tanto, entendemos que debe cumplirse lo que especifica el artículo 25 de la Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:

*"...**el empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado bioló gico conocido**, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, **sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo.** A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.*

*Los trabajadores **no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que**, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, **puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro** o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo".*

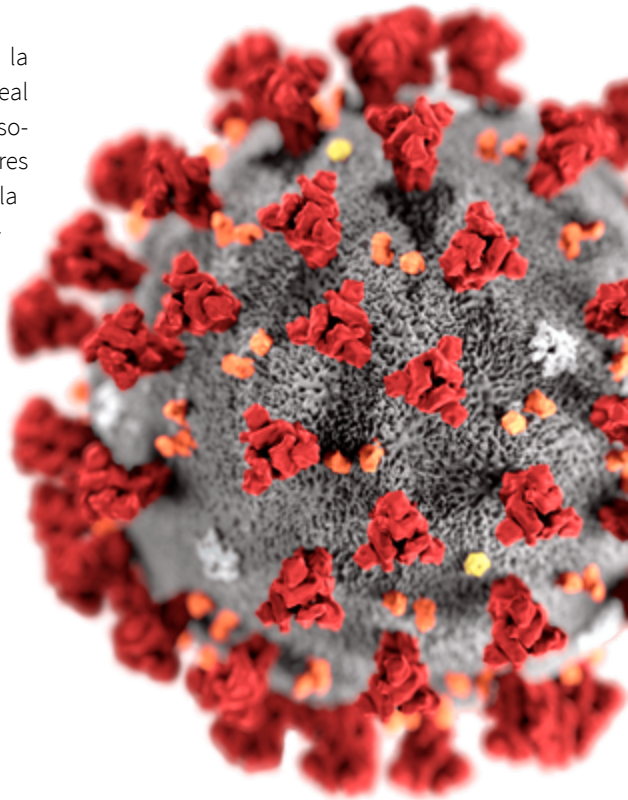
Por otro lado, el artículo 22.1., de la misma Ley establece que **el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud** en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Entendemos necesaria también la aplicación efectiva del RD 664 Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, recordando que en su artículo 4.2.3 hace mención a la consulta a los representantes de los trabajadores cuando la naturaleza del agente biológico no se encuentra en la tabla de agentes del anexo II.

Es contemplado igualmente en el citado artículo 4.2.3f:

"el riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensibles en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia".

Entendemos por todo ello que es imprescindible la convocatoria urgente a los representantes de los trabajadores en los comités de Seguridad y Salud, así como se considere el riesgo adicional en los trabajadores especialmente sensibles, con la aplicación de las medidas preventivas que correspondan en atención a evitar el riesgo en estos trabajadores. Y que se asegure la consideración de contingencia profesional al contagio a los profesionales en su actividad asistencial.



El Comité de Empresa y AMYTS aclaran las dudas laborales de los residentes.

Las 12 preguntas más frecuentes

Si eres residente, esto es importante:

"El comité de empresa de residentes responde a tus preguntas"

El periodo de formación especializada es una etapa nueva en la que surgen muchas dudas laborales. Os invitamos a participar en nuestro grupo de **WhatsApp de Residentes AMYTS (650.71.67.34).**

Además, hemos recogido las 12 preguntas más frecuentes para que el Comité de Empresa os de respuesta. ¡Bienvenidos!

Amyts Medicos

SUSCRIBIRSE

1. REGULACIÓN PERSONAL LABORAL EN FORMACIÓN
¿Qué normativa tengo que conocer antes de empezar a trabajar como residente?

2. EMBARAZO
¿Durante el embarazo puedo realizar guardias? ¿Y si dejara de hacer guardias, dejaría de cobrarlas? ¿Y durante el permiso de la 37 semana y la lactancia me corresponde prorrateo?

3. VACACIONES, MOSCOSOS, PERMISOS
¿Cuántos días tengo y en qué formulario se solicitan?

4. GUARDIAS
¿Cuántas guardias al mes puedo hacer?

5. RESPONSABILIDAD
¿Haga lo que haga, la responsabilidad es siempre del adjunto?

6. SÁBADOS
¿Se libran los sábados?

7. PAGA EXTRA
¿Por qué la paga extra es menos de lo que pone en mi contrato?

8. SUELDO GUARDIA
¿Por qué la primera guardia laboral no me la pagan entera?

9. TRIENIOS
¿Cobramos trienios?

10. PROBLEMAS
¿Si tengo un problema, a quién recurro?

11. INCAPACIDAD TEMPORAL
Si me tengo que coger la baja, ¿a partir de cuantos días? ¿Cuánto me pagan? ¿Pierdo dinero?

12. SALUD LABORAL
Si estoy saliente de guardia y tengo un accidente volviendo a mi casa, ¿se considera siempre accidente de trabajo "in itinere" o hay un límite de tiempo para irme del hospital y que me cubra?

Y si tienes alguna pregunta más, no dudes en consultarnos.

Aclaramos tus dudas sobre: Regulación del personal laboral, Embarazo, Vacaciones

El periodo de formación especializada es una etapa nueva en la que surgen muchas dudas laborales. Sheila Justo Sánchez, presidenta del Sector de Médicos Jóvenes y MIR de AMYTS, invita a los residentes a participar en el grupo de WhatsApp de Residentes del sindicato médico (650.71.67.34). Además, AMYTS ha recogido las 12 preguntas más frecuentes para que el Comité de Empresa dé respuesta.

Éstas son las respuestas a tres de las preguntas sobre Regulación de personal laboral, Embarazo y Vacaciones:

• **REGULACIÓN PERSONAL LABORAL EN FORMACIÓN.**
¿Qué normativa tengo que conocer antes de empezar a trabajar como residente?

• **EMBARAZO.**
¿Durante el embarazo puedo realizar guardias? ¿Y si dejara de hacer guardias, dejaría de cobrarlas? ¿Y durante el permiso de la 37 semana y la lactancia me corresponde prorrateo?

Amyts Medicos

SUSCRIBIRSE

Aclaramos tus dudas sobre: Regulación del personal laboral, Embarazo, Vacaciones

… Además, Justo responde a los médicos que acaban la residencia en tres meses

Cabe añadir, la intervención de Sheila Justo en REDACCIÓN MÉDICA, donde también responde a qué pueden hacer los médicos que dentro de tres meses acaban la residencia y se enfrentan al mercado laboral.

• **VACACIONES, MOSCOSOS, PERMISOS.**
¿Cuántos días tengo y en qué formulario se solicitan?

Amyts Medicos

SUSCRIBIRSE

Aumenta en un 30% el número de médicos en tratamiento en España. Rafael Font (AMYTS) da testimonio de su experiencia

Rafael Font

En los dos últimos años en España **han aumentado un 30% el número de médicos que deciden pedir ayuda**. El **programa de Atención Integral al Médico Enfermo** (PAIME) se ocupa de ayudarles -apuntaba TVE en los informativos del domingo 16. **El trastorno mental, el primer motivo de tratamiento, seguido de alcoholismo y adicciones**. Los que más ayuda piden son los médicos de Atención Primaria, como es el caso de Enrique, que ha pasado un periodo de baja por depresión; o de Rafael Font, afiliado de **AMYTS**, de baja laboral actualmente por agresiones y amenazas, y que explica la **"sobrecarga emocional"** que le supone esta situación en declaraciones a este canal.

Noveno. "Respeta a los médicos jóvenes y asegúrate de que no emigren"

AMYTS advierte y lamenta: **La penosa situación de atención primaria en la Comunidad de Madrid presagiaba lo peor:** la ausencia de profesionales en dicha comunidad. Unos nos jubilaremos y otros se marcharán al extranjero, a otras comunidades o a la medicina privada, donde encuentren mejores condiciones laborales y económicas. Y esto ocurre porque la Administración lleva años engañando y mintiendo a los médicos, obligándoles a trabajar en condiciones deplorables, faltándoles al respeto, atentando contra su dignidad. Años en los que han estado maltratando a los médicos, y años en los que no han tenido un detalle en la humanización del profesional.

VÍDEO por Alfonso López García de Viedma. Médico de Familia. C.S Benita de Avila.DAE. Cirujano pediátrico. Delegado Sindical de Amyts DAE.

VIÑETA de Mónica Lalanda, del "Decálogo para la deshumanización (a conciencia) del sistema sanitario madrileño":

Décimo. "Recuerda, los médicos no son desechables"

AMYTS invita a la reflexión: **"Cincuenta, sesenta, setenta pacientes en consulta y cinco minutos por paciente".** Cada vez más médicos enfermos por sus condiciones laborales. Carteles desafortunados… ¿De verdad queremos ésto?

VÍDEO producido por Alicia Martín López, médica de Familia, presidenta del sector AP de AMYTS

VIÑETA de Mónica Lalanda, del "Decálogo para la deshumanización (a conciencia) del sistema sanitario madrileño":

Miguel Ángel García

"El doctor Li Wenliang ha muerto"

Efectivamente, el doctor Li Wenliang ha muerto, infectado por el nuevo coronavirus, y su fallecimiento ha tenido un tremendo eco en las redes sociales de China. Y desde luego es de lamentar, así como tantas otras defunciones y penalidades que están ocurriendo en estos días por esta y otras epidemias. No voy a entrar ahora en los condicionantes políticos que se mueven en torno a esa muerte concreta, derivados de los problemas que genera todo régimen totalitario, venga de donde venga: la censura, la negación de la realidad, la falta de respeto a los derechos humanos, la imposición pura y dura. Todo eso merece un juicio moral negativo claro y patente. Me voy a quedar en lo que supone su muerte, la muerte de un médico, de un profesional sanitario que atendía pacientes en el contexto de una grave epidemia. Y en lo que ello significa para nosotros, al igual que otras muertes de sanitarios que también han ocurrido previamente en esta y en otras epidemias.

Parece que Li Wenliang pudo contagiarse de una paciente a la que atendía por una patología propia de su especialidad, la Oftalmología, pero que probablemente estaba afectada por el nuevo coronavirus. Como consecuencia de ello, unos días después comenzó a manifestar síntomas típicos de la infección por coronavirus y acabó desarrollando una neumonía, que motivó su defunción. Una historia que le puede ocurrir a cualquier otro médico, a cualquier otro profesional sanitario que atiende a un paciente afectado por una infección epidémica. Como, de hecho, está ahora ocurriendo en China, y esperemos que no acabe de extenderse a otros países.

Esta historia nos habla de varias cosas diferentes:

• **DE GENEROSIDAD.** **Los profesionales sanitarios, los médicos, vamos a tratar de hacer frente a cualquier problema de salud que pueda presentarse.** Tendremos nuestros miedos, nuestras vacilaciones, pero también nuestro compromiso claro de seguir desarrollando nuestro trabajo al servicio de los pacientes, de la sociedad. Lo ví claramente en algunos compañeros que tuvieron que enfrentarse, en su día, a la infección por virus ébola, aquí y en otros lugares del mundo. Y lo siguen haciendo muchos profesionales en lo que ahora son puntos específicos de referencia para el tratamiento de algunas infecciones emergentes.

• **DE VULNERABILIDAD.** **Pero somos igual de vulnerables que el resto de la población a esas mismas infecciones.** Debemos ser conscientes de ello, y no asumir riesgos innecesarios.

• **DE SEGURIDAD.** **Para poder prestar la atención sanitaria correspondiente en situaciones de riesgo, los profesionales deben contar con el apoyo y las medidas de seguridad necesarias, de forma que se minimicen al máximo los riesgos de resultar contagiado por la enfermedad.** Para ello, la sociedad y las instituciones sanitarias deberán desarrollar los mecanismos adecuados para garantizar esa protección de los profesionales, si quieren mantener el espíritu comprometido de estos con la salud de sus pacientes.

Centrándonos en esto último,

> hay que reconocer que al menos los protocolos se han activado de forma precoz ante esta alerta sanitaria, y han llegado a los centros sanitarios.

Pero en muchos casos la cosa se ha quedado ahí, **sin ocuparse de garantizar que los profesionales, ocupados en otras muchas tareas, los conozcan y sean capaces de poner en práctica las medidas necesarias.** Y si tenemos en cuenta que se limitan a ser depósitos de palabras, es decir, que tienen un planteamiento docente mínimo que pueda facilitar su asimilación, hemos de reconocer que **lo hecho hasta ahora, de forma oficial, parece insuficiente.** Cierto que, afortunadamente, no hay un elevado riesgo epidémico en este momento, pero es probable que si la situación cambia, ese no sea el mejor momento para desarrollar todo el planteamiento docente en torno a los protocolos de actuación. Los españoles tenemos fama de improvisar, pero **sería bueno dejar la improvisación para la situaciones sobrevenidas, y anticiparnos en aquéllas que pueden prepararse con antelación,** como es este caso.

Por eso, y a pesar de que la gestión de esta alerta está siendo mucho más afortunada que la que se dio en el inicio de la del ébola en nuestra Comunidad, estamos solicitando **la reunión de los Comités de Seguridad y Salud de nuestras instituciones sanitarias y el desarrollo de los programas necesarios para asegurar la formación práctica de los profesionales con mayor riesgo** (allí donde puede producirse el primer contacto con po-

tenciales enfermos). Y una vez constatada la escasez de material pedagógico e informativo sobre la protección de los profesionales (no hace falta más que comparar, a este respecto, la información existente en las páginas oficiales de la alerta sanitaria tanto en la web del Ministerio como en la de nuestra Consejería de Sanidad, con la que presenta la página web de los Centros para la Prevención y el Control de la Enfermedad de los EEUU, CDC, incluso traducida al español en muchos casos), estamos comenzando a facilitar su acceso a través de nuestra página web, en una tarea que creemos debería desarrollar ya la autoridad sanitaria correspondiente, que a buen seguro tendrá mejores cosas a que dedicar sus esfuerzos si en un momento dado el brote del nuevo coronavirus llega a suponer un riesgo epidémico real en España.

Ya saben, más vale prevenir... ¡que correr!

Miguel Ángel García Pérez

Médico de familia, máster en Bioética y Derecho.

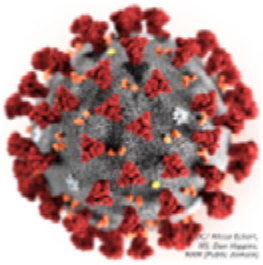
NOTICIAS OPINIÓN E-REVISTA E-BOLETÍN GALERÍA ENLACES CONTACTO Buscar...

AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

INICIO SINDICAL PROFESIÓN SALUD LABORAL ASESORÍAS FORMACIÓN DOCUMENTOS AFÍLIATE | ENTRAR

ESTÁS EN: Inicio » e-Revista » PROFESIÓN. Infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus 2019-nCoV

PROFESIÓN. Infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus 2019-nCoV



Resumen de situación

- Acceso a los informes de situación del Ministerio de Sanidad desde su página web dedicada a la infección por coronavirus.
- Casos de infección por coronavirus en Europa, ECDC (en inglés)
- Informes de situación global, OMS (en inglés)

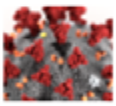
Información de interés para los profesionales

- **Tanto el Ministerio de Sanidad como la Consejería de Sanidad madrileña mantienen sendas páginas actualizadas sobre la alerta por esta infección**, que recomendamos tomar como referencia en todo momento, y que incluyen información sobre todas las actividades y protocolos que se realizan.
- Para facilitar la lectura del **protocolo ministerial de actuación de fecha 11 de marzo**, adjuntamos una **versión con los cambios destacados que hemos podido apreciar** sobre fondo amarillo, comentados cuando son significativos
- Recientemente incorporados en la página del Ministerio documentos para la **atención de pacientes en Urgencias, Atención Primaria y a domicilio**, así como un **documento específico con** orientaciones para los servicios de Prevención de Riesgos Laborales, actualizado a 11 de

NUEVOS COMENTADOS E-REVISTA

18 MARZO, 2020

Carta al consejero de Sanidad y a la directora general de RRHH del SERMAS tras la denuncia a Inspección de Trabajo por nuestra preocupación por las profesionales médicas embarazadas y su exposición al Covid-19



18 MARZO, 2020

Solicitud de AMYTS de apoyo a la plantilla de Médicos del Trabajo de nuestros hospitales y de los Técnicos de Laboratorio, así como en la dotación de kits de PCR disponibles en otras instituciones públicas

Ángel Luis Rodríguez

"Justicia divina"

"Para reducir la influencia de alguien, auméntala primero; Para reducir la fuerza de alguien, auméntala primero; Para hacer caer a alguien, primero haz que se eleve; Para tomar algo de alguien, dale algo primero."
(Tao Te King, cap. 6)

Permítanme unas líneas desenfadadas para abordar un tema demasiado grave.

Ni siquiera nuestros ilustres (que no ilustrados) políticos/gestores se escapan a la influencia del Eterno Retorno, aunque ellos piensen que es así. Pero no nos extrañe, sus despachos no son lo único que está amueblado de forma minimalista. Mi primo desde siempre me ha dicho, y me consta que todo lo dice de muy buena fe, que son personajes hechos a sí mismos, a base del esfuerzo que les supuso ser el amigo/familiar de alguien o haber sabido decir "sí" desde el mismo momento en que, con chupete y biberón, pisaron por primera vez la sede de su partido. Eso les debería sacar de la rueda infinita que afecta a todo ser viviente. Qué injusticia divina.

Esos Pro-Hombres y Pro-Mujeres fueron los que durante décadas han ido arrasando la profesión, seguros de que la nobleza de mis compañeros siempre antepondría el beneficio del paciente a su propia dignidad. A ello sumaron, cínicamente, la creación de bandos entre profesionales, con su única máxima de "divide y vencerás". Y sembraron y fomentaron luchas intestinas sumamente indigestas, entre Residentes y Adjuntos, Interinos y Fijos, Primaria y Hospitalaria, etc. Luchas para repartir la miseria que otorgaban orgullosos, a manos llenas para todos.

Por suerte, el Equilibrio Universal hasta a la sanidad española llegaba (cuál no será su poder). Y desbarataba eficazmente el trabajo de los cientos de cargos y cargas de Sanidad, asidos ávidamente a la ubre pública, para que todo funcionase a pesar de ellos.

> A veces, y durante un tiempo, el Universo conspira para que la sanidad pública funcione. Pero hasta él tiene un límite.

Pasaron las décadas, y esos gestores continuaron pergeñando planes para abortar cualquier justificada revuelta dentro de las primeras 14 semanas de su gestación, no fuese que creciera demasiado y se convirtiese en mozo de buen ver por la población. Se aplicaron a fondo: **condiciones leoninas, desprestigio social, presiones económicas, contratos pre-precarios, sueldos tercermundistas, agresiones consentidas, demandas inasumibles… década tras década.** Los pacientes muy a menudo daban una patada a esos gestores en el culo asillado (al final esa parte de la anatomía toma la forma del recipiente que la contiene tras 100 pacientes seguidos) del médico desprestigiado . Ninguna política de largo plazo, solo el límite temporal que marcan los 4 años que dura la teta, y el que venga que arree.

Y ya no había conspiración universal ni autonómica que valiera. Ni idealismos. Ni vocación.

Silenciosamente, sin histrionismos, esos médicos arrasados, deprimidos, quemados, fugados, desilusionados, desvocacionados, suicidados… desaparecieron. Cual novela de Saramago. Les pareció que fue de un día para otro, como una epidemia, inconscientes de los claros síntomas que les iban llegando, letales. Los Pro-Hombres/Mujeres lo habían conseguido: Morir de "exitus".

Y la Ley del Eterno Retorno se hizo tangible. No hicieron falta grandes huelgas. Ni movilizaciones, ni bravuconadas, ni desafíos. Si con saña haces caer a alguien, se elevará con el tiempo. Y tendrá el poder. El incompetente lanzador de boomerang desconoce, sonrisa tonta, el futuro de su dentadura.

Ya no tenemos médicos. Se buscan desesperadamente y con criterios dudosos, profesionales con estudios diferentes a nuestro afamado y costoso MIR. A los despreciados se les busca ya como agua de mayo, una vez fugados donde sí les reconocen el mérito de su esfuerzo y formación. Y lo que queda por venir. Tendrán que empezar a ofrecer lo que siempre les negaron.

Ahora esos gestores esperan, llevados por una fuerza invisible que les obliga a adoptar postura de exploración urológica, a que la justicia divina se calce una dura bota de tacos, y les devuelva sabiamente lo que se han ganado a pulso. Solo espero que esa acción divina no repercuta en los pacientes, como suele suceder, a pesar de nuestros desvelos. Estamos aquí por ellos. Y a nosotros, si nos importan.

Ángel Luis Rodríguez Domingo

Médico de familia. Técnico Superior de Prevención de Riesgos Laborales. Psicoterapeuta. Delegado AMYTS de PRL, DAC

Mónica Alloza

"Orgullo de pertenencia"

Este concepto, *orgullo de pertenencia*, es algo que manejan las empresas como objetivo de su gestión, de cara a los profesionales.

> Orgullo de pertenencia es sentirte parte de la compañía, parte del proyecto, sentir que cuentan contigo, que te reconocen tu valor como profesional.

Oí hablar de orgullo de pertenencia a Ribera Salud cuando retomaron el Hospital de Torrejón hace un año. Y casi me entró la risa. ¿Orgullo? Si muchos queríamos salir corriendo a la pública tras años de maltrato y ninguneo por parte de Sanitas, la anterior gestora… Y yo la primera.

Tras un año de trato con Recursos Humanos y con las nuevas directrices de la empresa, estoy empezando a creer que lo del orgullo de pertenencia va a ser un concepto real que se toman en serio.

En este año pasado hemos firmado, como sección sindical y con el respaldo del Comité de Empresa, un acuerdo pionero (https://amyts.es/con-firma-regulando-la-alegalidad-por-monica-alloza/) sobre las guardias médicas. Tenemos sobre la mesa dos **importantes negociaciones** para 2020: la regulación de las condiciones laborales de los residentes que están a punto de incorporarse y también la carrera profesional.

Y en este clima de cordialidad hemos tenido la desgracia de asistir a un episodio catastrófico, que nos ha puesto a todos al límite. Sufrimos hace unas semanas un ciberataque que nos devolvió al mundo analógico del siglo XX. **Desde el primer momento, la empresa fue exquisita en sus formas con el personal y con el Comité de Empresa**. La información ha sido lo más precisa que las circunstancias han permitido en cada momento, y nos fueron dando las instrucciones que la situación exigía día a día. **Los profesionales hemos estado a la altura**, a pesar de las órdenes cambiantes, a pesar de tener que trabajar al 100% con el 50% de medios, a pesar de tener que dar la cara ante el paciente. A pesar de los pesares, creo que todos hemos demostrado que lo del orgullo de pertenencia es cierto, y nos sentimos orgullosos de haber sacado adelante el Hospital y que los pacientes se resintieran lo menos posible.

Es cierto que varias semanas después estamos agotados y las fuerzas flaquean, porque la vuelta a la normalidad está siendo muy gradual y más lenta de lo que nos gustaría. Pero, de nuevo, la empresa ha respondido y ha estado también a la altura.

> El agradecimiento no se ha quedado en palabras huecas y palmaditas en el hombro. Nos han anunciado una medida compensatoria que consiste en 3 días adicionales de vacaciones para todo el personal.

Y ahora sí que puedo sentir orgullo de pertenencia. Porque estoy convencida, al igual que muchos de mis compañeros de **AMYTS**, tanto del ámbito público como del privado, en todas sus variantes, que, si esto hubiera pasado en otro tipo de hospital, **"ni agradecido ni pagado"**.

Y me parece lamentable que la excepción de Ribera Salud no sea la norma hoy en día. El maltrato y la deshumanización al profesional sanitario es común para todos nosotros en España. Da igual dónde ejerzamos, primaria, SUMMA, hospitales públicos, privados, semi… **La política de recursos humanos del "palo" no funciona**. Es una estrategia del siglo XIX, de la minería de carbón, de las antiguas fábricas de la revolución industrial. ¿De verdad que nuestros gestores, ya sean políticos o empresarios, no pueden evolucionar al siglo XXI? El refuerzo positivo, la "zanahoria", eso es lo que funciona con los profesionales: **hazme sentir valorada, hazme sentir parte de tu proyecto, págame bien, y ya verás cómo respondo**. Ya verás que estaré encantada de arrimar el hombro cuando vengan mal dadas, ya verás que sacaré pecho por tu empresa.

Tomad nota, señores del SERMAS, del IDIS, de ASPE, y de todas las patronales públicas y privadas sanitarias. Tomad nota, porque ya estáis lamentado la falta de médicos, su fuga a otros países, a cualquier otro ámbito donde nos traten mejor, donde nos paguen mejor, y donde podamos sentir orgullo de pertenencia. **Y tomad nota, compañeros míos, porque tenemos que dejar de consentir que nos pongan la bota en el cuello. Para eso estamos en AMYTS**, para luchar por mejorar nuestras condiciones laborales.

Otra gestión sanitaria es posible. Debemos entre todos cambiar las cosas.

Mónica Alloza Planet

Doctora en Medicina. Especialista en Radiodiagnóstico
Delegada sindical en H.U. Torrejón

Juan Manuel Jiménez

"Firmar a ciegas"

Artículo reproducido parcialmente, con permiso de su autor, porque refleja muy bien el malestar creado entre los médicos por la publicación de una cartelería absolutamente desafortunada e irrespetuosa dentro de la campaña de racionalización de la prescripción antibiótica).

Aguardas turno en la sala de espera de tu médico: tu médico de familia. Te toca entrar. Entras. Una vez en la consulta, tu médico ni te saluda, ni te habla. Es más: gira su cuerpo y su rostro casi 180º para no verte. Además, […] coge un periódico para hojearlo mientras tú, estupefacto, le vas hablando de tus cosas. Tu médico, de esa manera, vuelto casi de espaldas, mientras sostiene el periódico con su mano izquierda, tiene un boli en la derecha. Y peor aún: el muy canalla va firmando a ciegas unas recetas que le van llegando desde una cinta transportadora. Insisto: sin mirar las recetas, sin mirarte a ti, leyendo un periódico, vuelto de espaldas.

Hola lector, Hola lectora.

Como bien sabes, esa es la situación habitual en la consulta de tu médico de familia, ¿verdad? ¿Cómo dices, lector? ¿Que no? ¿Que no es así? A ver, a ver. .. ¿Tú médico te saluda al entrar? ¿Sí? Ah. ¿Cómo dices, que no te oigo bien? ¿No se vuelve de espaldas para leer el periódico mientras le hablas? Ah. Me alivia saberlo. ¿Cómo? ¿ Tampoco firma las recetas a ciegas y con el cuerpo girado? ¿Antes te escucha? Ah. No sabes la alegría que me das.

> Pues hay una pandilla en la Comunidad de Madrid que opina lo contrario: que los médicos giramos el cuerpo y el rostro para no ver al paciente, que leemos el periódico mientras pasamos consulta, y que firmamos a ciegas las recetas que salen de una maquinita. Y no sólo lo opinan, sino que, además, confeccionan unos burlescos carteles con esa imagen del médico canalla y homicida firmando recetas a ciegas. Como en la ruleta rusa. Y no sólo los confeccionan, sino que los cuelgan en las paredes de los Centros de Salud de la Comunidad Madrileña, a la vista de los pacientes.

¿Quiénes dices que han sido, lector? ¿Unos delincuentes? ¿Unos grafiteros? ¿Una agrupación de pacientes indignados? ¡Qué va, lector! ¡Qué va! **Esos carteles han sido perpetrados por los políticos de Madrid, gestores de la sanidad que** (me cortaría las venas) **jamás** […] **habrán atendido a un paciente.** Y digo más: **políticos y gestores que, seguramente, irán a la sanidad privada cuando les salgan los cuernos.** Quiero decir las almorranas.

Como lo oyes. **La tal cartelería ha sido colocada en los Centros de Salud por los propios jefes de los médicos que allí trabajan.** Y cada cartel, para que no nos quepa duda, lleva impreso una leyenda: ***"Ellos se merecen toda tu atención".*** Como si no la tuvieran ya toda.

En fin. Ojalá mis compañeros de Madrid hagan lo que tienen que hacer, y sin pensarlo un minuto: descolgar los carteles, uno por uno, y devolverlos al gestor que se los ha remitido. Junto a una carta, eso si. Una carta escrita finamente, pues no hay que ser grosero con los jefes. Algo así como: *"Querido jefe. Aquí te devuelvo la carteleria […]". Muy finamente.*

Y luego dicen que nos marchamos al extranjero.

Cagoentó.

Juan Manuel Jimenez Muñoz
Médico y escritor malagueño

Julián Ezquerra

"El SERMAS a favor de incrementar las listas de espera"

Dice el refrán que *"un grano no hace granero, pero ayuda a su compañero".* Cuando hablamos de listas de espera, unas listas que afectan a cientos de miles de pacientes -no olvidemos que, entre listas de espera quirúrgicas, de consultas y pruebas complementarias, se alcanzan los 680000 pacientes-, disponer de profesionales y tiempo es algo más que un grano en el granero.

Desde 2013, recordemos de nuevo, el SERMAS ha prorrogado de forma unilateral una aplicación de la jornada de 37,5 horas en la que no se permite a los facultativos de los hospitales trabajar esas 10 horas mensuales más que suponen el aumento de las 35 horas semanales a las 37,5 horas. En su lugar lo que hacen es trasformar 10 horas de una guardia en jornada ordinaria, con ello dar por cumplido el horario, y no dejar trabajar esas horas, sino detraer de las horas de guardia el importe equivalente, es decir, los famosos **200 euros**, en estos momentos ya algo más.

¿A quien afecta esto? Pues es sencilla la contestación, a todos los facultativos que hacen guardias.

Visto así, no parece nada importante, salvo esa sensación de **"robo"** que se siente por esta medida, que se mantiene año tras año y que no tiene visos de solucionarse hasta que volvamos a la jornada de 35 horas. **Por desgracia, hasta está sentenciado por la Justicia, y lo considera ajustado a derecho.** Por cierto, en la aplicación de la jornada de 37,5 horas, también todos los médicos de Atención Primaria perdieron mucho, mas diría yo, al recortar la bolsa para sustituciones y dejar de pagar las ausencias no suplidas. Y los del SUMMA112 y esos retenes que les tienen puestos.

> Pero veamos la situación de otra forma. **¿Qué se puede hacer con esas 10 horas mensuales que no se dejan trabajar a los facultativos?** Esta es la pregunta; y a continuación la respuesta.

Un simple y sencillo cálculo: Los hospitales del SERMAS tienen una plantilla aproximada de **11.000 facultativos.** No todos ellos hacen guardias, pues ya sabemos que hay especialidades en las que no las hay. Pero sí hay muchas especialidades que las hacen, hay módulos compensatorios por exención de guardias a mayores de 55 años, y están sus sustitutos con contratos de guardia. A groso modo, hablamos de unos **9.000 facultativos que sí realizan guardias** (si son más o son menos, que lo diga la Administración, lo ratifique o lo desmienta). Cada uno de ellos ve cómo durante 11 meses le detraen los 200 euros (10 horas al mes), es decir, **no le permiten trabajar 110 horas anuales.**

Ahora trabajemos con esta cifra, y hagamos más números. Estas 110 horas por cada uno de los 9000 facultativos dan un total de 990.000 horas al año. La jornada anual de un profesional es de 1642,5 horas. Si dividimos el total de horas/año por la jornada, nos da la escalofriante cifra de 602 facultativos. El equivalente a la plantilla médica del Hospital Puerta de Hierro, más que la del Príncipe de Asturias, Getafe, Móstoles o Leganés, por poner unos ejemplos.

¿Cuántas intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas o consultas externas se pueden hacer con estos facultativos?

No las suficientes para controlar de forma definitiva la lista de espera, pero sí para sumar una actividad

que evite el descontrol y el aumento crónico de las listas, y para poner un poco de alivio a los miles de pacientes que las sufren.

No entiendo a **qué espera el SERMAS para sentarse, plantear una alternativa y acordar un modelo de aplicación satisfactorio para los pacientes, los profesionales y la propia Consejería.** No lo entiendo, aunque sé cuál es su idea. Ellos prefieren seguir haciendo lo mismo, lo que le marca Hacienda: **"no trabajes más, que eso significa gastar más".** Imagino una conversación entre el consejero de Sanidad (ERS, Enrique Ruiz Escudero) y el de Hacienda (JFL, Javier Fernández Lasquetty) más o menos así:

(ERS) — Javier, traigo una propuesta para reducir listas de espera.

(JFL) — Dime, Enrique.

(ERS) — Nada, que hemos visto que si dejamos trabajar la jornada a los médicos, podemos reducir las listas de espera. Son el equivalente a 600 profesionales.

(JFL) — Enrique, ¿eso cuesta dinero?

(ERS) — Hombre, Javier, tendríamos que dejar de "robarles" los 200 euros mensuales, mas o menos 20.000.000 de euros al año.

(JFL) — No te equivoques, Enrique. Además de eso hay que añadir el gasto que supone aumentar la actividad: Capítulo II, recetas, etc.

(ERS) — Claro, Javier, la Sanidad cuesta, pero es una inversión.

(JFL) — Inversión, ¡qué inversión ni qué leches! Es gasto, más gasto.

(ERS) — Javier, entonces, ¿qué hacemos con los pacientes?

(JFL) — Enrique, pereces nuevo. Los pacientes, los pacientes son eso, muy pacientes y no protestan, fíjate que nos siguen apoyando en las elecciones y todo.

Es una ficción, pero podría ser una conversación muy real. No sé si esto lo leerán los consejeros aludidos pero, dentro de mis posibilidades, se lo haré llegar, aunque solo sea para que sientan la vergüenza que produce.

Por los profesionales sé que no lo harán, nos han marcado con una cruz desde que les echamos abajo su plan de privatización, pero por los pacientes, ¿qué culpa tienen los sufridos pacientes?

Para finalizar este CON FIRMA, solo una cosa más: anímate y firma esta petición:

Presidenta Ayuso, ¿quiere reducir las listas de espera? Deje a los médicos trabajar.

Julián Ezquerra Gadea

Médico de familia. Secretario General de AMYTS

Fco. Javier Huerta

"La primera línea. Quiero un manual de supervivencia"

Como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, en la primera línea, **no soy novel en la experiencia de la descripción de una enfermedad emergente.**

Desde la comunicación de los primeros casos en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei el 31 de diciembre al día de hoy, hemos asistido a la revelación de una enfermedad infecciosa con diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo en término **COVID-19** causadas por un nuevo coronavirus **SARS-CoV-2**.

Asistimos, en tiempo real, **a velocidad de pandemia**, a modificaciones casi diarias de la definición de caso, que podemos consultar en https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/

La incertidumbre es un acompañante habitual de mi especialidad, tenemos confianza, nos miramos a los ojos a diario.

> También lo es la sobrecarga asistencial, las plantillas insuficientes y las plazas descubiertas que **AMYTS** no deja de denunciar. Hay **PLAZAS DE DIFÍCIL COBERTURA**, los turnos de tarde lo son, las de Pediatra también lo son.

En este contexto, avisamos, incrementos exponenciales de la demanda, sin aumento de recursos, **nos ponen en riesgo a los Médicos de Familias y Pediatras de Madrid.**

Fruto de esa familiaridad con la incertidumbre, quienes trabajamos en atención primaria, sabemos tomar precauciones en la entrevista clínica. Y exigimos que los responsables de la salud de los trabadores, también las tomen.

La primera reflexión a este respecto es que **la información por sí solo no garantiza la actuación correcta.** Eso, los que hacemos clínica, lo sabemos bien. Si lo que queremos es que cambie una determinada conducta (en este caso la protección individual) no basta con enviar un correo a los centros. O hacer una reunión con los mandos para que estos, **por la magia de la reversión**, capaciten a los profesionales de los centros.

Yo, desde luego, me he asegurado de conocer dónde se ubican los Equipos de Protección Individual en mi centro de salud y he pedido a mi referente de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración, que compruebe que son correctos y suficientes. Y he pedido, un simulacro para desarrollar habilidades en la puesta y retirada del Equipo de Protección Individual.

Por otro lado en Madrid hay centros de Salud con problemas de espacio, sin ventilación, donde aislar un posible caso tiene muchas dificultades.

Y los profesionales tenemos dudas, muchas dudas, sobre la adaptación de los protocolos al trabajo de campo. Y son las mismas dudas que tienes los mandos que nos han revertido la información y no han sido respondidas.

Por ejemplo, **qué ocurre si acuden simultáneamente varias personas con sospecha al centro**.

No hay definido un plan específico para cada centro de salud, atendiendo a sus características **ni una definición clara de roles** de los diferentes miembros del equipo.

El contacto con salud Pública y las actuaciones posteriores paralizan la actividad clínica del médico responsable por un tiempo prolongado **¿Se ha previsto qué hacer con los pacientes citados en la agenda que se están dejando de atender?**

¿Hay previsión de reemplazo de aquellos profesionales que puedan ser considerados contactos y **que precisen Incapacidad Laboral Transitoria por contingencia profesional**?

Echo de menos, sin dejar de apreciar la información serena y tranquilizadora que se ha dado a la población, mensajes precisos de cómo buscar asistencia, incluso teléfonos de información atendido por profesionales sanitarios formados como se ha hecho en otras comunidades.

En definitiva, echo de menos un manual de supervivencia para médicos de primera línea.

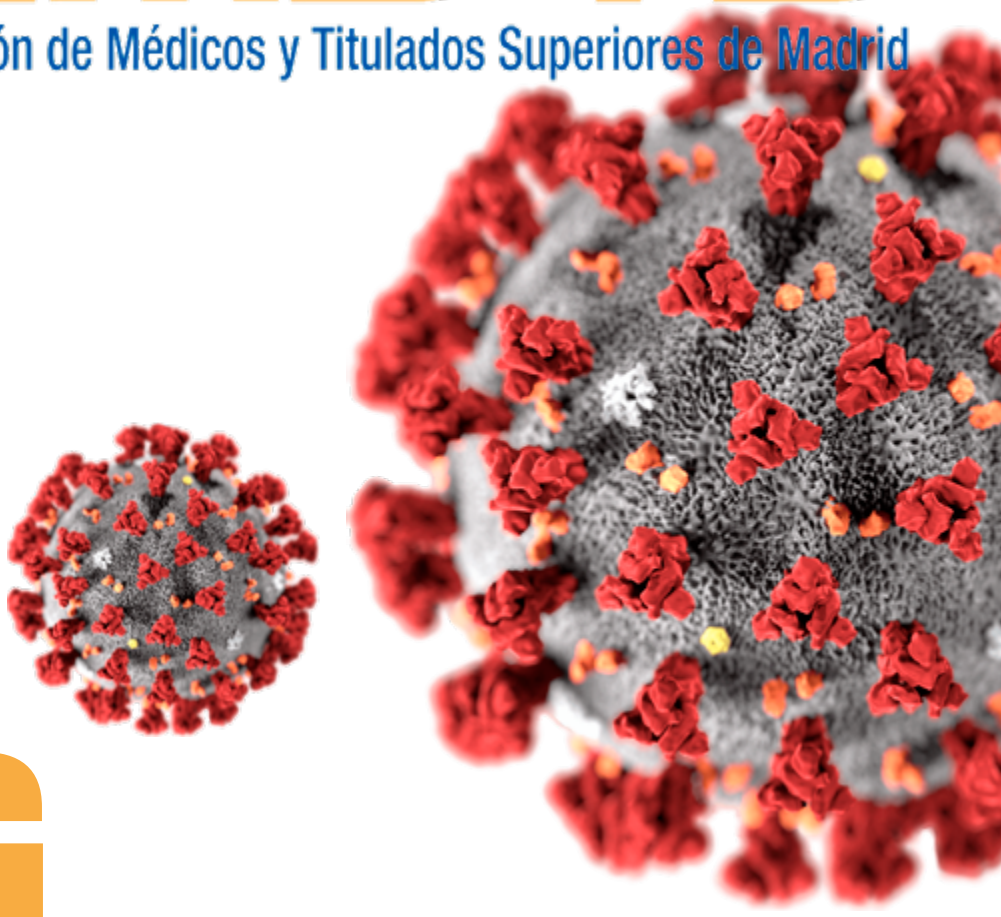
Francisco Javier Huerta Dante

Especialista en Medicina familiar y Comunitaria

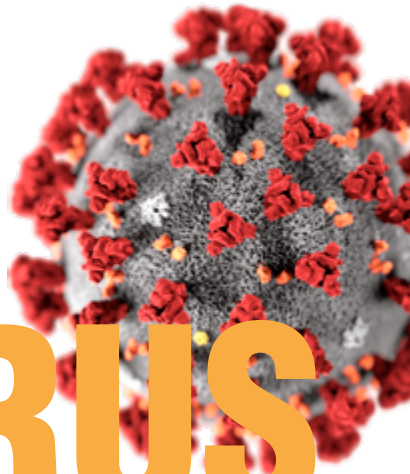
Delegado sindical AMYTS, DANO.

AMYTS

Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid



BLOG AMYTS CORONAVIRUS



AMYTS

C. Santa Cruz De Marcenado, 31
28015 - Madrid

T. **91 448 81 42**

www.amyts.es

AMYTS,
LA CASA
DE TODOS

¡ Soy médico, soy de Amyts!

Si tienes alguna duda contacta con AMYTS

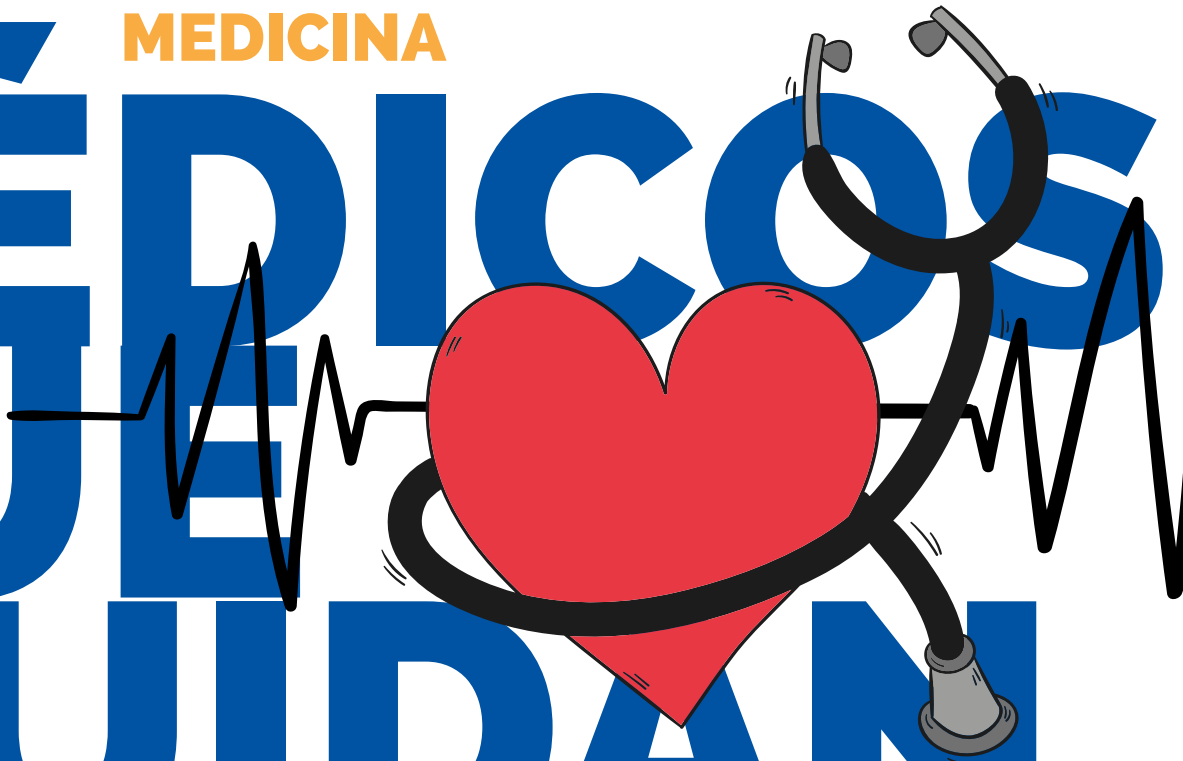
Mónica Lalanda

¿Le interesan los pacientes al consejero?

Esta viñeta refleja de forma gráfica lo que viene sucediendo en Madrid desde hace años. Desde que nos implantaron las 37,5 horas, el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) prefiere descontar 200 euros de las guardias y no permitir trabajar a los médicos.

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
www.amyts.es

AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

Volver al sumario