

DEL 6 AL 12 DE JULIO DE 2015

REAL DECRETO

Sanidad ultima la aprobación de los diplomas de acreditación avanzada

PÁG. 17

BIOLOGÍA ESTRUCTURAL

El estudio de las quimeras resuelve viejos y nuevos enigmas

PÁG. 27



Alfonso Valencia, director del Grupo de Biología Computacional Estructural del CNIO, en Madrid.

ONCOLOGÍA

Cetuximab en segunda línea es activo contra el CCR metastásico

PÁG. 24



Josep Taberner, director del VHIO, en Barcelona.

NEUROLOGÍA NEURALGIA INFRATROCLEAR, NUEVO MIEMBRO EN LA FAMILIA DE LAS CEFALÉAS PÁG. 26

Las instrucciones previas crean inseguridad jurídica

Las diferencias entre las normas regionales preocupan a clínicos y juristas

Advierten del riesgo de que acaben aplicándose de manera defensiva, como el CI

La OMC estudiará esta semana crear un Observatorio de las Instrucciones Previas

PRIMER PLANO

La regulación de las instrucciones previas puede generar inseguridad jurídica al médico por la contradicción que existe en va-

rios puntos entre la ley estatal y la variedad de normas autonómicas. Así lo han manifestado juristas y clínicos consultados por DM. Los expertos también

avisan del peligro que existe si las instrucciones previas se aplican de una automática, pues podría incurrirse en una práctica de medicina defensiva como

ocurre con el consentimiento informado (CI). Esta cuestión preocupa a la OMC, que esta semana estudiará crear un observatorio para unificar criterios. PÁGS. 2 Y 3

Sindicatos ven insuficientes las leves mejoras en sustituciones por el verano

PROFESION

Los sindicatos creen que las contrataciones de suplencias y refuerzos de médicos que las autonomías van a realizar de cara a este verano son insuficientes, pese a las leves mejoras que se producen en algunas como Andalucía y Cataluña frente al año pasado, según un sondeo de DM entre las centrales y las administraciones. PÁGS. 15 Y 16



La vacuna BCG de tuberculosis reduce infecciones y sepsis

Un estudio en España concluye que los ingresos por infecciones respiratorias y sepsis disminuyen con la vacuna BCG frente a la tuberculosis. El trabajo, realizado por María José de Castro, Federico Martín y Jacobo Pardo, del Complejo Hospitalario de Santiago, se publica en la revista *Clinical Infectious Disease*. PÁG. 28

Más población sufre ya esperas en primaria

SANIDAD

El *Barómetro Sanitario 2014* muestra que ha crecido el

La demora afecta al 62,3% y supera los tres días de media

porcentaje de personas que no consiguen nunca una cita para su médico de cabecera el día que la solicitan. Las demoras

afectan ya al 62,3 por ciento de la población y, entre quienes esperan, la espera media nacional es de más de tres días. PÁG. 4

El PSOE estudia pagar servicios por resultados en salud, no por actividad

SANIDAD

El asesor en Sanidad del PSOE, Rafael Bengoa, ha explicado a DM una de sus propuestas: la contratación de servicios en el SNS no por actividad, como hasta ahora, sino por resultados en salud y calidad lograda. PÁG. 6



Rafael Bengoa.

Condena de un millón por error en un parto inducido

NORMATIVA

Un juez condena a una clínica al pago de más de un millón de euros por la mala

Un 5,8% de indemnizaciones son 'catastróficas', según el COMB

praxis en un parto inducido y no monitorizado.

El bebé nació con parálisis cerebral. PÁG. 19



Varidasa® 40
Estreptoquinasa-Estreptodornasa
comprimidos

SALVADOR GALÁN.

PLANES DE VERANO Las contrataciones de sustitutos y refuerzos han subido ligeramente en Andalucía y Cataluña. CESM también detecta mejoras en Castilla y León, pero en el resto de CCAA serían insuficientes para cubrir las ausencias

Pocas mejoras en las suplencias estivales, según las centrales

MADRID
NURIA MONSÓ
nuria.monso@unidadeditorial.es

Con la llegada del verano, las autonomías se ven obligadas a organizar planes para las sustituciones y refuerzos del personal sanitario. Este año, según un sondeo realizado por DM entre comunidades y sindicatos, el número de contrataciones habría sido en el mejor de los casos sólo ligeramente mayor que en años anteriores. Comunidades como Navarra, Murcia o Cantabria han señalado que presentarán próximamente sus planes, cuando se completen los nuevos gobiernos.

Las centrales critican la opacidad de la Administración y tachan las cifras de insuficientes. En conjunto, según Salvador Galán, secretario de Primaria de CESM, "la tasa de sustitución en el primer nivel oscila entre el 6 por ciento, sobre todo en zonas rurales, y el 30 por ciento", aunque reconoce dificultades en la recogida de datos.



CASTILLA Y LEÓN CESM: mejoras en las suplencias de los hospitales

La Consejería no ha facilitado a DM datos sobre las sustituciones de verano de este año. Según estiman los sindicatos, en la atención especializada éstas habrían mejorado respecto al año pasado, cuando la Consejería de Sanidad autorizó la contratación de unos 147 facultativos cada mes, según impresiones de Tomás Toranzo, vicepresidente de CESM en la región. En servicios que se resienten mucho en verano, como Urgencias, han notado "cierta predisposición" a la contrata-

ción, por lo que vaticina un verano "sin demasiadas complicaciones".

Por el contrario, según Nieves Martínez, secretaria de Salud de UGT Castilla y León, Primaria estaría en una situación precaria: "Se sustituye nada o muy poco". En las zonas rurales esta situación se complicaría por la reorganización de recursos humanos que se produjo en 2014, cuando se trasladaron muchas plazas de médicos rurales a las capitales. Otros años, las sustituciones han estado en torno a 88 médicos por mes,

además de 588 médicos de área con los que cuenta la comunidad.



GALICIA Agotada la lista de contratación para primaria

El Servicio Gallego de Salud (Sergas) comunicó en la mesa sectorial que ya ha realizado las contrataciones necesarias para julio y agosto

en primaria, agotando la lista de contratación. En dicha lista hay medio centenar de médicos de Familia, por lo que, según la coalición CESM-Omega, esos contratos suponen el 15 por ciento de los médicos que estarán de vacaciones y servirán para sustituir al personal en los puntos de atención continuada (PAC) y en los centros en los que trabajan uno o dos médicos. "En los centros grandes no se va a sustituir a nadie", asevera Manuel Nieto, su portavoz. Añade que hay una intersustitución encubierta, aun-

que algunos médicos hacen prolongación de jornada: "Se bloquean agendas y se dirige a los pacientes a Urgencias, de forma que no se cobra el complemento de intersustitución".

Tanto CESM-Omega como CIG Saúde coinciden en que las suplencias de facultativos especialistas de área (FEA) son escasas y se limitan a las guardias en casos necesarios. "Todo indica que no habrá prácticamente ningún contrato, porque baja notablemente la actividad con el cierre de camas y la paralización de

muchas consultas", dice la secretaria general de CIG-Saúde, María Xosé Abuín. La Consejería declinó ofrecer datos concretos explicando que esta información no está centralizada.



ARAGÓN SEMG: bolsas de sustitución "muy ajustadas" en AP

"En Aragón no ha habido nunca sustituciones de verano en los hospitales. La plantilla hace autocobertura", asegura Mercedes Ortín, de CESM, situación favorecida por el cierre de plantas. María Ángeles Galán, secretaria de Sanidad de UGT en esta comunidad, sospecha que el presupuesto para contrataciones estivales de enfermeros y auxiliares "se ha reducido este año con respecto a otros anteriores". En principio, se esperaba que aumentara el presupuesto, ya que el Gobierno de Aragón ha absorbido los consorcios de Ejea de los Caballeros, Jaca y Fraga, pero reconoce que la Administración no ha facilitado datos en este paréntesis previo a la formación del nuevo gobierno.

En primaria, "hay bolsas de sustituciones de hasta 20 días para sectores urbanos y 25 para los rurales", explica Leandro Calatán, presidente de SEMG-Aragón. Sin embargo, para los 970 de primaria de la autonomía, "son muy ajustadas si lo que pretendemos es mantener la calidad de los servicios".



CASTILLA-LA MANCHA CESM tacha de escasos los 13,5 millones de euros

La Consejería de Sanidad indica a DM que ha realizado "las contrataciones necesarias para atender adecuadamente las necesidades asistenciales del periodo" **► pasa a la pág. 16**

AUMENTAN LOS CONTRATOS MÉDICOS EN EL MEDITERRÁNEO, EXCEPTO EN VALENCIA

ANDALUCÍA 86 facultativos de AP para reforzar la asistencia

El plan de verano de Andalucía incluye la contratación de 86 médicos de atención primaria como refuerzo en las zonas costeras. Desde la Consejería de Salud aseguran que ha aumentado un 7,69 por ciento la contratación de fa-

cultativos de refuerzo con respecto a 2014 (cuando contrataron a 80) y un 24,21 por ciento en número de jornadas de sustituciones de médicos respecto al año pasado, sin concretar más los datos.

El presidente del Sindicato Médico Andaluz (SMA), Antonio Rico, tacha el plan de "muy pobre y triunfalista". Según la central, en hospitales la actividad quirúrgica y las consultas se reduce un 50 por ciento de media,

lo que influye negativamente en las listas de espera. En primaria, "la situación es muy variopinta: se hacen pocas sustituciones, con lo que agrava la carga asistencial de los médicos". A esto se une las ofertas de contratación al 75 por ciento de la jornada: "Los médicos las rechazan, e incluso se marchan a otras comunidades, existiendo verdaderos problemas en encontrar facultativos para ser contratados", asegura Rico.

CATALUÑA Un 15% más de médicos para el primer nivel

Durante los meses de julio, agosto y septiembre, el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) reforzará los equipos de atención primaria de los centros de la red sanitaria pública de Cataluña con

una dotación de 300 profesionales, un 14 por ciento más que el verano anterior. De ellos, 123 serán médicos, lo que supone respecto a 2014, cuando se contrataron a unos 107, que los refuerzos aumentarán un 15 por ciento.

Para atender el incremento de la demanda, un 73 por ciento del total de refuerzos se concentrarán en Girona y Tarragona, con un total de 100

médicos, 79 enfermeras y 59 auxiliares administrativos.

CatSalut también adaptará la actividad de los hospitales a la disminución de las necesidades de hasta un 50 por ciento en las zonas urbanas, pero manteniendo la actividad urgente. Además, "se prevé un aumento de la actividad quirúrgica programada y de las urgencias hospitalarias respecto a veranos anteriores".

VALENCIA Casi un 9% menos de contratos para médicos

El plan de vacaciones y refuerzos estivales, presentado por el gobierno anterior, cuenta con un presupuesto total de 48,8 millones de euros, 1,5 millones más respecto a 2014. Aumenta el volumen

total de contrataciones (7.442 frente a 7.400), pero se produce una reducción del 8,95 por ciento en el colectivo médico (de 882 a 803). En concreto, 165 facultativos reforzarán la atención primaria en las zonas costeras, mientras que los 638 médicos restantes harán suplencias en primaria y especializada.

Según Andrés Cánovas, secretario general del Sindicato Médico de Va-

lencia (CESM-CV), el plan no sólo es insuficiente, sino además "incongruente", puesto que "la atención que los ciudadanos demandan de entrada es médica". Cánovas augura problemas en la atención en algunas urgencias hospitalarias y en puntos de atención continuada (PAC), en contraste con la Consejería de Sanidad, que señaló que en algunos centros se superará la plantilla habitual.

PLANES DE VERANO Faltarían candidatos en las bolsas de empleo de AP en Asturias, Andalucía, Aragón y Galicia

viene de la pág. 15

do estival", sin especificar cifras. El coste total del plan de vacaciones "es de 13,5 millones de euros, un millón más que en 2014".

Rodrigo Bernaldo de Quirós, secretario general de CESM en la región, apunta que la Administración no ha facilitado ninguna información a los sindicatos, pero que, con ese presupuesto, es probable que este verano "siga con la tónica habitual: muy pocas sustituciones y cupos dobles o triples para los médicos de primaria". Calcula que "unos 800 millones de euros se dedican al sueldo del personal en todo el año. En el Complejo Hospitalario de Toledo son 2 ó 3 millones cada mes. Si hay que repartir 13,5 millones para toda la autonomía en cuatro meses, muy poco se puede hacer".



MADRID
Sanidad asegura que habrá más sustitutos que el año pasado

En declaraciones a DM, Armando Resino, director de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad en funciones, explicó que "todavía se están firmando autorizaciones para la contratación de suplencias de este verano", por lo que no con-

cretó cifras ni de este año ni del anterior, aunque estima que el número "será mayor". Aseguró que la Consejería da el visto bueno a todas las sustituciones que piden las gerencias tanto para primaria como para especializada, aunque recuerda que, por las fluctuaciones de población, las necesidades no son las mismas en este periodo del año. Si hay duplicidad de cupos en primaria, "se hace cuando se trata de cupos que se han reducido sensiblemente y por tanto son asimilables".

Julián Ezquerro, secretario de Amyts, lamenta que a los sindicatos no se les haya reunido en ningún momento para "aclarar qué se iba a hacer en verano, primero por las elecciones a la mesa sectorial y luego por las autonómicas y municipales". Duda mucho de que "globalmente, se cubran más del 30 por ciento de las ausencias de primaria".



ASTURIAS
Simpa señala que faltan candidatos para las suplencias

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) tendrá que hacer frente este verano a la escasez de profesionales en las bolsas de demandantes de empleo

para cubrir las sustituciones de verano en atención primaria, según datos del Sindicato Médico Profesional de Asturias (Simpa). Apunta que la Administración calculaba que para el área IV, con cabecera en Oviedo, sería necesaria la contratación de una treintena de profesionales y sólo habría podido disponer de 20. La situación en el resto de áreas del centro de la comunidad sería parecida a la de Oviedo, según la central.

La razón son "las condiciones leoninas de los médicos de primaria", según ha señalado el presidente del Simpa, Javier Alberdi: "Las bolsas de demandantes de empleo están bajo mínimos. En esta comunidad no se quedan, según los últimos datos, ni el 10 por ciento de los que acaban aquí el MIR". Por ejemplo, hay contratos que incluyen, según el Simpa, la rotación continua por varios centros e imposibilidad de descansar al día siguiente de la guardia. Ante el requerimiento por parte de DM de los datos de contrataciones para el verano, la Consejería de Sanidad ha señalado que se trata de datos que "forman parte de la gestión diaria de los centros".

Información realizada con la colaboración de C. Serrano, C. Cáceres, C. Díaz, A. Segalás, E. Mezquita y M.R. Lagoa.

2.268 médicos optan a 864 plazas en el concurso de traslados de Andalucía

MADRID
REDACCIÓN
dmredaccion@diariomedico.com

Las solicitudes de médicos para participar en el concurso de traslados del Servicio Andaluz de Salud (SAS) han superado con creces el número de plazas ofertadas por la Consejería, tanto en atención primaria como en hospitales. En concreto, el SAS ha recibido 2.268 solicitudes (1.225 de médicos de Familia, 201 de pediatras de primaria y 842 de FEA) para las 864 plazas de facultativos convocadas en el concurso: 322 de Medicina de Familia, 66 de Pediatría y 476 de facultativos especialistas de área.

En cifras globales, la Ad-

ministración andaluza ha recibido un total de 9.727 solicitudes (8.866 por vía ofimática y 861 por vía telemática) para las 4.620 plazas de las 84 categorías profesionales, sanitarias y no sanitarias, que han salido a concurso, lo que supone una media de 2 aspirantes por cada puesto. Del total de plazas ofertadas, el 65 por ciento corresponden a puestos de trabajo que se desarrollan en hospitales, y el resto en centros de primaria.

LIGADO A LA OPE

La categoría más demandada -por delante de Medicina de Familia- es Enfermería, con 4.123 solicitudes (un 42 por ciento del to-

tal) para 1.323 puestos (es también la categoría con más plazas ofertadas). Tras Enfermería y Familia, se sitúan los 1.042 auxiliares de Enfermería que competirán por una de las 772 plazas en esta categoría.

Este concurso de traslados va ligado a la oferta de empleo correspondiente a los años 2013, 2014 y 2015, en la que el SAS ofrece un total de 3.280 plazas (ver DM del 21-IV-2015). El plazo de presentación de solicitudes para participar en el concurso finalizó el pasado 1 de julio, y el SAS prevé publicar los listados provisionales de admitidos en diciembre y resolver definitivamente el proceso a finales de enero de 2016.

IPPOK

La red profesional terciaria en el debate acerca de los mitos sobre vacunación

MADRID
REDACCIÓN
dmredaccion@diariomedico.com

Tras el reciente fallecimiento del niño enfermo de difteria en Olot, *Ippok*, la red social de DIARIO MÉDICO y *Correo Farmacéutico*, ha puesto en marcha una acción para que los profesionales de la comunidad

aborden los mitos y verdades sobre la vacunación. Por medio de un *Quiz* -un juego de preguntas y respuestas-, elaborado con información de la Sociedad Española de Inmunología (SEI), los profesionales pueden comprobar si conocen algunas de las principales falsas creencias

asociadas a determinadas vacunas. ¿Son superiores los efectos adversos de las vacunas a las ventajas que tienen? ¿Hay razones fundadas para vacunarse de enfermedades ya erradicadas en nuestro país? ¿Es mejor inmunizarse padeciendo la enfermedad que mediante la vacunación?

TRIBUNA

Los médicos de atención primaria desarrollan su trabajo en una situación muy deteriorada, ya denunciada reiteradamente por CESM -a nivel estatal y en todas las autonomías-, y también por los colegios profesionales y las sociedades científicas. Esta situación está resumida en el decálogo del Foro de Médicos de Primaria que se publicó con motivo del último Día de la Atención Primaria, y que, bajo el lema *Me dedico a las personas*, tuvo gran repercusión y fue el enésimo aldabonazo a los gestores/políticos y a la sociedad en general, esta vez con más fuerza.

Desde entonces, con unas elecciones autonómicas de por medio y con los cambios de Gobierno que ha habido y que aún se están realizando, vemos referencias a la imprescindible potenciación de primaria en discursos de investidura y pactos previos. Así, mientras Ciudadanos exige 30 millones de inversión extra para la primaria en Madrid, Andalucía se decanta por potenciar los servicios de Urgencias; en Extremadura, su presidente manifiesta que va a "potenciar" el nivel, y también en Cantabria y en Castilla-La Mancha oímos la promesa de dedicar el 25 por ciento del presupuesto a primaria. Podría seguir con una letanía en la que todos hacen hincapié en la necesidad de abordar la cronicidad desde el primer nivel. Qué ironía, como si eso no se estuviera haciendo siempre. Más correcto sería, quizás, hablar de mejorar la atención a los crónicos.

En esos discursos políticos no faltan los elogios y reconocimientos a los profesionales, "que han mantenido el sistema a pesar de la pérdida de condiciones y con muchas cargas laborales". Esta frase entrecuñada -de un nuevo presidente autonómico- se queda muy corta para describir la realidad de primaria. Las condiciones laborales han llegado a límites que rozan lo indigno. La precariedad del médico se ha incrementado, con consecuen-

Primaria necesita algo más que palabras

Aunque la mejora de primaria está entre los objetivos prioritarios de la mayoría de los nuevos gobiernos autonómicos, el autor alega que las promesas deben traducirse en hechos y cifras palpables.



Salvador Galán

Secretario nacional de Atención Primaria de CESM

cias que, a veces, son individuales y dramáticas, y otras -lo que es peor- tienen repercusiones en la asistencia: afectación importante de la continuidad asistencial y deterioro de los equipos por la fragmentación de los profesionales.

Recientemente, el PP ha impulsado una moción en el Senado (con la abstención del resto de los grupos parlamentarios) en la que se insta al Gobierno a "dotar a la atención primaria de más capacidad resolutoria, evitando la excesiva burocratización y convirtiéndola en el eje del Sistema Nacional de Salud", y el PSOE, por su parte, ha presentado en el Congreso de los Diputados una proposición de ley para "priorizar la atención primaria en el SNS" y desem-

polvar la *Estrategia AP 21* (2007-2012), que, en su tiempo, se quedó guardada en un cajón. Es decir, los partidos siguen con sus *pelleitas*.

En vista de todo lo anterior, podríamos deducir que algo se ha hecho mal en la gestión de atención primaria, que esos errores han sido detectados por las diversas fuerzas políticas, y que hay voluntad de abordar los fallos. Así lo deseamos todos, pero los médicos -y CESM en particular- ya somos muy escépticos con este tipo de declaraciones e iniciativas. Creemos más necesario que nunca un pacto por la Sanidad y por la atención primaria. Desde el Foro de Médicos de Primaria hemos pedido expresamente un Consejo Interterritorial monográfico para abordar la situación del nivel con una política común y con un incremento significativo de la financiación para poder atender con dignidad a las personas y a la comunidad.

LA TERCA REALIDAD

Mientras, la realidad nos dice que el presupuesto de primaria ha disminuido; que aumenta la ratio de pacientes por médico, muy lejana de las cifras recomendadas de 1.200 TIS para Familia y 1.000 para Pediatría; que se incrementa la cartera de servicios; que las plantillas, ya obsoletas, empeoran con una injusta e irresponsable tasa de reposición; que se "ahorra" (creen los gestores) en sustituciones; que no se aborda la excesiva burocratización, que merma la eficiencia, que se olvida la imprescindible formación continuada, que no se planifica la necesaria reposición de profesionales...

Aunque parece que el mensaje ha calado, los médicos de primaria seguiremos adelante con nuestro compromiso profesional -con las personas y con el SNS-, eso sí, sin dejar de exigir y de denunciar la irresponsabilidad de nuestros gestores/políticos y su miopía ante esta situación.