



## 25 años realizando trasplantes hepáticos

La Unidad de Trasplante Hepático del Gregorio Marañón cumple 25 años con más de 1.000 intervenciones. **P10**



## Un interterritorial monográfico para AP

Las tres sociedades de AP esperan que Sanidad convoque un interterritorial monográfico sobre la especialidad. **P13**



## Más financiación para patologías mentales

El director del Cibersam, Celso Arango, demanda más financiación pública para investigar en salud mental. **P13**

# Sanidad renuncia al Fondo de Cohesión y delega en las CC.AA.

● El secretario general de Sanidad insta a las CC.AA. a crear fondos de maniobra

● El PSOE presenta una enmienda para recuperar el fondo con 200 millones

El Fondo de Cohesión sanitaria desaparece de los presupuestos. Ya en la última legislatura el Gobierno había reducido de manera drástica su aportación y en 2016 será de carácter extra-presupuestario con un mecanismo similar al del Fondo de Garantía Asistencial (FOGA). El secretario general de Sanidad, Rubén Moreno, ha instado a las comunidades a crear fondos de maniobra para hacer frente a estos gastos. La medida ha generado polémica en el Parlamento, donde la semana pasada se votó en contra de las 12 enmiendas a la totalidad presentadas por la oposición los PGE. El PSOE registró el jueves otra enmienda por la que no sólo proponía recuperar el fondo, sino dotarlo de 200 millones para costear "los centros de referencia, las estrategias de salud, la movilidad de los pacientes y los medicamentos innovadores", señaló el portavoz socialista, José Martínez Olmos. **Editorial y P7**



## Promesas con fecha de caducidad

Al ministro Alfonso Alonso y a su equipo le quedan las semanas contadas para cumplir con todo lo que han prometido a los profesionales en los últimos nueve meses. El sector aguarda que Sanidad convoque las citas pendientes como la

Comisión de Seguimiento de la Mesa Estatal de Enfermería, el Foro de las Profesionales Sanitarias o al Ámbito de Negociación. Decretos como la gestión clínica o la receta enfermera deberían ver la luz antes de que se agote el tiempo. **P6**



Imagen del prolapso valvular mitral (PVM) tomada con ecocardiografía tridimensional.

## DSH1, clave en el origen del prolapso valvular mitral

Dos estudios publicados de manera prácticamente simultánea en las revistas *Nature* y *Nature Genetics* han revelado el importante papel que juega la genética en el origen del prolapso valvular mitral (PVM). En concreto, han identificado mutaciones en el gen DSH1 en los casos de PVM por herencia familiar y esporádicos. Si bien no han logrado determinar todavía un gen específico, sí han localizado ciertas regiones (locus) en las que esperan encontrar en el futuro un gen específico, que podría o no ser el mismo que el de los casos familiares. **P12**

El SAS deja desiertos 13 de los 22 lotes de las ATE **P8**

Desarrollan células iPS con un menor daño en su genoma **P16**

## Andalucía, la región que peor paga a sus médicos

● Según un estudio elaborado por CESM

Andalucía es la comunidad autónoma que paga el menor salario por hora a sus médicos en 2014, mientras que Murcia fue la que mejor los remuneró, según un estudio elaborado por el sindicato CESM. Ante las amplias diferencias entre regiones, tanto desde el sindicato como desde la Organización Médica Colegial piden que se aborde en el interterritorial y se unifiquen las retribuciones. **P9**



Vicente Matas (vocal de la OMC).

## Cribados en 'Drosophila' para nuevos usos de fármacos

Los cribados de fármacos en modelos de *Drosophila melanogaster* permiten dar con nuevos usos para fármacos ya aprobados. Así lo señala Norbert Perrimon, profesor de Genética en la Harvard Medical School, quien, gracias a este método, ya ha logrado identificar "un fármaco que se emplea en una enfermedad psiquiátrica y que se ha mostrado eficaz para combatir la esclerosis tuberosa en un modelo de *Drosophila*". Por otro lado, gracias a las investi-

gaciones con este modelo animal, Perrimon realizó recientemente un importante descubrimiento sobre los mecanismos moleculares de la caquexia asociada al cáncer. Según este experto, los tumores producen una molécula que reduce la señalización de la insulina. La insulina es un elemento clave para el metabolismo celular, y los tumores, al reducir la los niveles de insulina, provocan que los órganos estén desnutridos. **P16**

# Los médicos hospitalarios andaluces son los peor pagados de España

Piden que se lleve al interterritorial y se establezcan criterios unificados para todas las comunidades

ALMUDENA FERNÁNDEZ

Madrid

Andalucía es la comunidad autónoma que peor paga a sus médicos de hospital. Concretamente, en el año 2014 las diferencias de salario en día laborable fueron de 11,14 euros por hora —el 72,01 por ciento— entre lo que cobran los médicos andaluces —en último lugar, recibiendo 15,47 euros por hora— y los médicos de Murcia, que son los que recibieron un sueldo por hora mayor —26,61 euros— (ver tabla). En cuanto a la media nacional, se sitúa en los 21,84 euros la hora, por lo que el salario en Andalucía está 6,37 euros a la hora por debajo —un 41,21 por ciento inferior—. Así se desprende del informe 'Diferencias retributivas de los Médicos de Hospital Españoles en 2014 y recortes desde 2009', elaborado por el Centro de Estudios CESM del Sindicato Médico de Granada.

Estos importes son brutos, y teniendo en cuenta que el IRPF es progresivo, pueden ir directamente a Hacienda mediante la correspondiente retención de entre el 30 y el 50 por ciento de los ingresos totales. De esta forma, la retribución neta por hora puede quedar en 8,47 euros en el caso de la mínima y la máxima en 15,33 euros.

El vocal nacional de Atención Primaria Urbana de la Organización Médica Colegial (OMC), Vicente Matas, explicó a GM que, efectivamente y "por desgracia", Andalucía es la comunidad en la que el salario de los médicos es más bajo. En este sentido, el vocal de Hospitales del Sindicato Médico Andaluz, Rafael Carrasco, señaló que, en general, las retribuciones de los médicos en la región son más bajas que en el resto de España, con diferencias en algunos casos no muy llamativas y en otros bastante considerables, tanto en el caso de las guardias como en el salario global.

En esta línea, Carrasco agregó que en las retribuciones que publica el Servicio Andaluz de Salud (SAS) para el año 2015, el sueldo base de un médico son 1.109 euros, y a eso hay que añadirle los complementos, que varían según la persona, mientras que en otras comunidades funciona de manera diferente. "Esto es importante, porque no es lo mismo cobrar a base de complementos que en sueldo", recalzó.

El vocal de Hospitales insistió también en que, según los datos que maneja el sindicato, el salario de los médicos en Andalucía está por debajo de la media y, además, se trata de un colectivo mal pagado en la región en el que quienes consiguen ganar un poco más, lo hacen a base de complementos, de guardias y de trabajar un número de horas por encima de lo habitual.

## Retribuciones por hora de los médicos españoles

Diferencias entre comunidades autónomas

	Retribución bruta por hora			Retribución neta / hora		Retribución MIR 4 y 5 año (5)		
	Laborable	Festivo	Especial	Laborable	Festivo	Laborable	Festivo	Especial
Andalucía (1)	15,47	17,30	30,93	8,47	9,47	14,72	16,49	29,45
Aragón	19,53	21,20	39,06	10,53	11,43	14,65	15,90	29,30
Asturias (2)	21,38	23,32	35,96	11,70	12,76	16,57	18,08	27,87
Baleares	23,60	25,97	43,74	12,97	14,27	17,45	19,19	32,33
Canarias (3)	19,10	29,56	38,20	10,38	16,07	14,83	14,83	29,66
Cantabria	22,42	25,47	25,47	12,15	13,80	17,16	18,58	18,58
Castilla y León	23,86	26,78	34,78	13,01	14,60	15,90	17,66	22,94
Castilla La Mancha	22,61	24,23	32,30	11,08	11,87	19,05	20,40	27,14
Cataluña	24,03	27,15	36,05	13,28	15,00	18,03	20,37	27,05
Ceuta y Melilla	19,92	20,41	26,24	15,33	15,71	15,58	16,03	20,85
Extremadura	20,46	21,48	23,53	11,12	11,68	14,32	15,35	15,35
Galicia	22,35	22,35	44,70	12,17	12,17	17,57	17,57	17,57
Madrid	19,95	21,85	43,70	10,81	11,84	15,96	17,86	35,72
Murcia	26,61	29,57	53,22	14,52	16,14	16,76	19,71	33,52
Navarra	24,30	24,30	24,30	14,15	14,15	21,39	21,39	21,39
País Vasco (4)	24,97	27,47	49,94	14,78	16,26	19,98	21,97	39,96
Rioja	20,41	21,38	42,76	11,10	11,63	16,33	17,10	34,20
Valencia	22,23	24,23	44,46	12,14	13,23	17,17	19,17	34,34
Mínimo	15,47	17,30	23,53	8,47	9,47	14,32	14,83	15,35
Media	21,84	24,11	37,19	12,21	13,45	16,86	18,20	27,62
Máximo	26,61	29,57	53,22	15,33	16,26	21,39	21,97	39,93
Dif. máx-mínimo	11,14	12,27	29,69	6,86	6,79	7,07	7,14	24,61
% diferencia	72,01	70,92	126,18	80,99	71,68	49,37	48,15	160,33
Dif. mínimo-media	6,37	6,81	13,66	3,73	3,98	2,54	3,37	12,27
% diferencia	41,21	39,38	58,03	44,09	41,98	17,71	22,74	79,95

Festivos incluye sábado en todas las CC.AA. excepto Aragón, Cantabria e INGESA.

(1) Continuidad asistencial módulo 5 horas 35,68 €/hora.

(2) Quinta guardia y siguientes se paga como festivo.

(3) Importe superior cuarta laborable (22,12 y 24,13) y algunas islas.

(4) Cuarta y sucesivas incremento del 10%.

(5) Datos del año 2012.

Fuente: Centro de Estudios CESM

Gaceta Médica

Ambos portavoces coinciden en la necesidad de que, ya que el sistema sanitario público es global, aunque los servicios de salud sean distintos, y teniendo en cuenta que un facultativo puede pedir el traslado de una comunidad a otra, los salarios percibidos sean iguales o muy similares en cuanto a

**No hay ninguna razón objetiva que justifique unas diferencias tan importantes entre regiones**

**Los recortes desde 2009 llegan a ser de más de 9.800 euros al año en el salario de cada médico**

antigüedad y carrera profesional.

Para Matas, no hay ninguna razón objetiva que justifique unas diferencias tan grandes. "La diferencia es escandalosa" entre, por ejemplo, Andalucía y Murcia. Así, apuntó a que el objetivo de los facultativos es denunciar esta situación y esperar a ver si en algún momento

se lleva este tema al Consejo Interterritorial de Sistema Nacional de Salud para que las distintas consejerías se pongan de acuerdo y unifiquen los salarios que, si bien no tienen que ser exactamente iguales en todo el territorio, no deberían ser tan diferentes y tendrían que basarse en criterios objetivos.

**Recortes**

A nivel general entre los médicos españoles, los recortes directos que han sufrido desde el año 2009 llegan —según el mismo informe— hasta más de 9.800 euros al año (12,9 por ciento) que, sumados a otros recortes indirectos, incrementos de impuestos, inflación y otros aspectos han supuesto pérdidas de poder adquisitivo que superan el 20 por ciento en casi todos los casos y que en ocasiones llegan a superar el 35, lo que traducido a euros equivale hasta 20.000 euros al año de pérdida de poder adquisitivo.

En el caso concreto de los médicos jóvenes que están sufriendo las contrataciones a tiempo parcial (al 75 por ciento o menos), las pérdidas de poder adquisitivo han superado el 50 por ciento.

También en este caso, la comunidad andaluza fue "una de las pocas" en las que se generalizaron los contratos a tiempo parcial del 75 por ciento, incidió Matas, pues, aunque es cierto que en otras también hay contratos a tiempo parcial, están justificados, mientras que en el caso andaluz lo eran todos, aunque se tratase de sustituir una jubilación y el médico contratado tuviese que cubrir el cupo completo, además de la posibles bajas por enfermedad de compañeros, etcétera.

Desde la consejería —continúa Matas— prometieron que los contratos iban a ser al 100 por cien y, aunque es verdad que algunos facultativos han pasado al 100 por ciento de la jornada, sigue habiendo "muchísimos" todavía al 75 y se siguen haciendo contratos nuevos con este porcentaje.

Tanto Matas como Carrasco confían en que se sigan produciendo mejoras en los próximos años, ejemplo de ello es que en 2015 recibieron la parte de la paga extra que no se les había abonado en 2014 y que, según ha prometido la consejería, recibirán a principios de 2016 el 25 por ciento de la de 2012 que no han recuperado todavía.