

CASI TODOS PARA PRESENTARSE AL EXAMEN DEL PRÓXIMO DÍA 23 Y ELEGIR OTRA ESPECIALIDAD

## El 15% de los últimos MIR de Familia abandonan su plaza

→ El 15 por ciento de los 1.841 licenciados en Medicina que eligieron un puesto de Medicina de Familia en la última convocatoria MIR han renunciado ya

su plaza para examinarse de nuevo el próximo 23 de enero y optar a otra especialidad. Este porcentaje de renuncias abunda en la crisis de primaria.

El análisis de Medicina de Familia en las convocatorias MIR de los últimos 6 años que ha elaborado la vocalía de Primaria del Colegio de Granada

revela que el porcentaje de renuncias de plaza se ha mantenido constante en ese periodo. Concretamente, el 15 por ciento de los MIR que eligie-

ron Familia en la convocatoria de 2009 han abandonado ya su plaza para optar a otra especialidad en el examen del 23 de enero. Además, las peti-

ciones de médicos de familia se han ido alejando año a año de los primeros puestos, lo que agrava la crisis del primer nivel. **PÁG. 6**

ENVIADO AL CONGRESO

## Informe de Sanidad para universalizar la asistencia por ley

El Ministerio de Sanidad ha enviado al Congreso de los Diputados un informe en el que plantea la necesidad de garantizar por ley la asistencia universal en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

El documento, fruto de una proposición no de ley presentada por Izquierda Unida en la Comisión de Sanidad, concluye que tanto por razones políticas como por las implicaciones competenciales y económicas, es necesario crear una norma con rango de ley que reconozca el derecho a una asistencia gratuita de los parados, las personas que no han trabajado nunca o lo han hecho de forma esporádica y los ciudadanos con profesiones liberales no integrados en el régimen especial de trabajadores autónomos.

La iniciativa supondría entre 60,7 y 130,4 millones de euros para el SNS, cifras que los diputados manejan en el proyecto de ley que están ultimando. **PÁG. 4**

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 7]



2010 promete ser clave para los representantes médicos.

## Un año con muchas citas profesionales

La aprobación de los decretos de habilitación profesional del extracomunitario y de troncalidad y los efectos que los recortes presupuestarios sanitarios tendrán en muchas regiones marcarán un año que promete ser muy conflictivo. El incumplimiento de acuerdos laborales y retributivos ya firmados ha provocado los primeros anuncios de huelga en varias comunidades autónomas.

ÓRGANO INADECUADO

## El Supremo resta valor al informe pericial de una facultad

La Sala Contenciosa del Tribunal Supremo ha avalado la decisión de un tribunal superior de justicia que rechazó la petición de una paciente que solicitaba que la elaboración del informe pericial de su caso lo realizase el departamento de Medicina Legal y Forense de una facultad.

Los magistrados respaldan el parecer del tribunal autonómico de pedir el dictamen a un especialista en Ginecología y Obstetricia y determinan el alcance de la legislación sobre los informes periciales. El Supremo recuerda que los jueces pueden solicitar el dictamen a las academias e instituciones científicas que se ocupen de estudiar las materias que son objeto de la pericia.

Sin embargo, el alto tribunal aclara que una facultad universitaria no tiene tal condición ni la entidad corporativa de las academias y demás instituciones científicas a las que se refiere la legislación. **PÁG. 8**

{ Observa, escucha, calla.  
Juzga poco, pregunta  
mucho } AUGUST GRAF VON PLATEN



Rafael Simó, del Hospital Valle de Hebrón.

## La proteína IRBP, posible diana para la retinopatía diabética

La proteína IRBP podría ser una nueva diana terapéutica en la retinopatía diabética, según sugiere un trabajo realizado por científicos del Grupo de Investigación en Diabetología y Metabolismo que dirige Rafael Simó en el Hospital Valle de Hebrón, en Barcelona, y que se publica en *Diabetologia*. **PÁG. 10**

## Dejar de fumar podría aumentar el riesgo de desarrollar diabetes

Un estudio de la Universidad Johns Hopkins, de Baltimore, que se publica hoy en *Annals of Internal Medicine* ha observado que las personas que dejan de fumar tienen un 70 por ciento más de riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en comparación con los no fumadores. **PÁG. 14**



Felipe de la Morena y Carlos Esteban.

## La CPRE repara el colédoco dañado y grandes fugas de bilis

La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) ha permitido realizar un implante en una mujer de 85 años con el colédoco dañado e importantes fugas de bilis. La intervención se ha realizado en el Hospital Infanta Cristina, de Parla, en Madrid. **PÁG. 11**

DIARIO MEDICO

no se publicará mañana,  
fiesta de la Epifanía.

Uno, dos.. un buen golpe contra el dolor y la inflamación



NEOBRUFIN® con Codeína  
400 mg ibuprofeno / 30 mg codeína

Abbott  
A Promise for Life

Ver ficha técnica en pág. 14

## Medicina de Familia y MIR (2003-2009)

	Año 2003	Año 2004	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009
- Aspirantes MIR	7.590	7.336	7.742	8.145	8.898	9.428	-
- Desiertas MFyC	0	0	52	189	253	51	-
- Desiertas otras especialidades	0	0	0	2	4	0	-
- Plazas totales para médicos	5.608	5.483	5.802	6.048	6.517	6.796	6.948
- Plazas otras especialidades	3.836	3.801	4.102	4.277	4.658	4.904	5.044
- Plazas Medicina Familiar	1.772	1.682	1.700	1.771	1.859	1.892	1.904

Fuente: Vicente Matas

**POSGRADO** DE LOS ASPIRANTES AL EXAMEN DE 2010, CERCA DE 500 HABÍAN ELEGIDO UN PUESTO

# El 15% de los últimos MIR de Familia han abandonado su plaza

→ De los 1.841 licenciados en Medicina que en la última convocatoria MIR eligieron una plaza de Medicina de Familia, cerca del 15 por ciento ya

ha dejado su puesto para optar a otro en el próximo examen de enero. Estos abandonos más las vacantes agravan el problema de primaria.

■ **Álvaro Sánchez León**

La recirculación es un mal endémico en el posgrado español que se ensaña, ahora, especialmente, con la Medicina Familiar y Comunitaria. Así lo refleja el análisis sobre la evolución de la especialidad entre las convocatorias MIR de 2003-2009 elaborado por Vicente Matas, vocal de Médicos de Atención Primaria del Colegio Oficial de Médicos de Granada, en el que se pone de manifiesto que para la prueba del próximo 23 de enero (ver DM del 14-IX-2009) "se ha incrementado en más de un 26 por ciento el número de aspirantes, con cerca de 3.000 más que en la pasada edición.

Unos 500 de los inscritos en el examen ya había elegido plaza en la convocatoria del año pasado y han renunciado a ella para poder presentarse de nuevo este año. De ellos, más de la mitad habían iniciado la especialidad en Familia".

El estudio de Matas es demoledor y destaca que la situación del primer nivel asistencial en España es, quizás, lo que más influye en los aspirantes para evadir su elección. Acude a los datos de la última adjudicación de plazas MIR para demostrar que "las peticiones de médico de familia se han ido alejando año a año de los primeros puestos, con una leve recuperación en 2008 (ver DM del 27-IV-2009), hasta tal punto que dentro de los 6.000 primeros puestos sólo se eligieron 673 plazas, cuando en 2003 eran 1.367. Los datos entre el número 6.000 y el final crecen desde el 2003 (292) hasta 2008 (1.168)", aunque también aumentan el número de puestos aprobados ca-

## Elección de Familia en el posgrado

Prueba MIR	De 0001 a 6.000	De 6.001 a final
Convocatoria año 2003	1.367	392
Convocatoria año 2004	1.329	351
Convocatoria año 2005	1.052	598
Convocatoria año 2006	925	653
Convocatoria año 2007	660	955
Convocatoria año 2008	673	1.168

Fuente: Vicente Matas

da año por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

A este efecto negativo sobre el futuro ejercicio en el primer nivel asistencial hay que sumar las plazas vacantes que han quedado desde 2005 (545), con un pico especial de plazas sin cubrir en la convocatoria de 2007 (253) (ver DM del 22-IV-2008).

En otras especialidades el número de plazas desiertas ha sido insignificante desde entonces: cuatro de Medicina Preventiva, una de Bioquímica Clínica y otra de Análisis Clínicos, sin contar las vacantes en las especialidades de Escuela (Medicina del Deporte, Hidrología Mé-

dica y Medicina Legal y Forense).

### Vacantes y renunciaciones

Entre las vacantes y las renunciaciones, al final los que padecen las consecuencias de este desajuste son el resto de médicos de familia, ya que en muchos centros de salud una plaza libre significa el doble de cupo para otro profesional, y en múltiples ocasiones, sin retribución extraordinaria adicional. Según Matas, el escaso interés de los recién titulados por la Medicina Familiar y Comunitaria es, seguramente, uno de los pilares de la crisis nacional de la atención primaria.

La ansiada remodelación

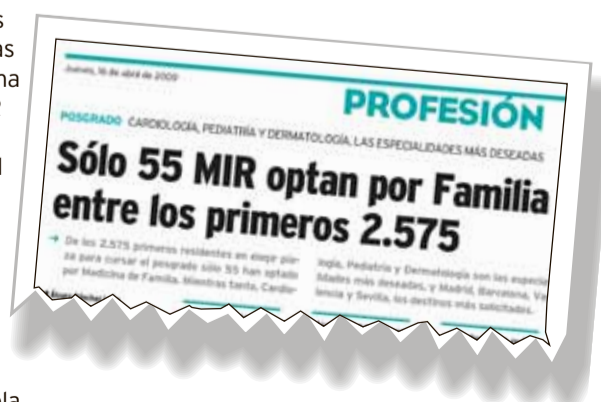


Vicente Matas.

del sistema que solicitan reiteradamente al unísono las sociedades científicas del primer nivel asistencial (ver DM del 4-XII-2009) y la entrada de Familia en la Universidad pueden ser los dos factores claves para el prestigio de la especialidad, al que contribuirá, por supuesto, la mejora laboral y retributiva.

## LAS ESPECIALIDADES PREFERIDAS ESTÁN LEJOS

El análisis de Vicente Matas destaca que las preferencias de los residentes en la última convocatoria de plazas MIR son manifestación de una tendencia más que habitual en el salto del pre al posgrado. Dermatología, Cirugía Plástica, Cardiología, Cirugía Oral y Maxilofacial y Cirugía Cardiovascular son las más demandadas, mientras que las especialidades de Escuela se quedan para el final.



## CANTABRIA EL SCS LO VE UNA BARBARIDAD

# Los sindicatos convocan 15 días de huelga general y dos días más en urgencias

■ **Santiago Rego** Santander

La Administración sanitaria y los sindicatos de la Mesa Sectorial de Sanidad no han llegado a un acuerdo para suspender la convocatoria de huelga, del 15 al 30 de enero, en el Servicio Cántabro de Salud (SCS). Sin embargo, ambas partes se han comprometido a seguir negociando. Para la Consejería de Sanidad, que las centrales recurran a un paro de dos semanas es un hecho "desproporcionado, además de una barbaridad".

Por otra parte, sigue también en pie la huelga de dos días (7 y 8 de enero) en las urgencias de Primaria (SUAP) y en el 061 de emergencias y urgencias sanitarias. Los sindicatos querían ver sobre un documento cantidades y plazos para que el personal no licenciado ni diplomado empezara a cobrar los grados III y IV del desarrollo profesional. El SCS ofreció comenzar a abonarlos a partir del 1 de enero de 2010, y no desde enero de 2009 (como se pactó inicialmente), a la vista del nuevo escenario presupuestario de austeri-

dad fijado en los presupuestos de Cantabria para 2010. La consejería ha señalado en la reunión de la mesa sectorial que la crisis económica obliga a una "estricta priorización del gasto". El SCS considera "una barbaridad" el paro de 15 días convocado por las centrales, al tiempo que recuerda que en ningún servicio regional de salud se ha llegado, con reivindicaciones similares, a una "medida tan desproporcionada". A juicio del Ejecutivo, si los propios sindicatos admiten que la Administración ha satisfecho el 80 por ciento de los acuerdos de 2007, "lo más adecuado sería seguir negociando". Los sindicatos también han convocado movilizaciones en la gerencia del 061 de Emergencias Sanitarias y en los Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP) durante los días 7 y 8 de enero, ya que consideran que el SCS les ha "engañado con promesas incumplidas". Según los sindicatos, el paro se ha convocado esos días para evitar problemas de falta de servicios durante la Navidad.

## ASTURIAS POR FALTA DE PERSONAL

# Movilidad forzosa por un periodo máximo de 2 meses

■ **Redacción** Oviedo

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) ha publicado en el Boletín Oficial de la comunidad (BOPA) la resolución que regula la movilidad forzosa por razones de servicio del personal estatutario y, en virtud de la cual, los médicos, tanto fijos como eventuales, podrán ser trasladados a un área sanitaria distinta a la suya por un periodo máximo de dos meses. Con esta resolución el Sespa dispone de un marco normativo para proceder al traslado del personal, que "deberá ser motivado y responder a una necesidad imperiosa y acreditada", según el texto publicado en el BOPA.

El Sespa recuerda en esta disposición que la movilidad por razón del servicio está contemplada en el Estatuto Marco del personal estatutario, en la Ley

General de Sanidad y en el Estatuto Básico del Empleado Público.

### Falta de personal

Como condición para proceder al traslado de un trabajador estatutario, el Sespa establece que la necesidad acreditada del servicio debe coincidir con falta de personal y de demandantes de empleo que cumplan las condiciones necesarias para garantizar las necesidades surgidas.

El servicio de salud asturiano asegura que antes de proceder a un traslado forzoso se tratará de cubrir las plazas con personal voluntario, trasladado temporalmente para cubrir la necesidad surgida.

En caso de traslado forzoso se tendrá en cuenta el perfil y conocimientos, criterios de proximidad, de capacidad asistencial y de plantilla.