



Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria

---

## BOLETIN EXTRAORDINARIO DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA.

### INFORME SOBRE LAS MEDIDAS QUE SE HAN TOMADO DESDE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA AAPap DESDE EL COMIENZO DE LAS ULTIMA REFORMA SANITARIA.

**E**ste es un informe que pretende ponerlos al día de las decisiones y actuaciones que hemos tomado a propósito de las medidas últimas impulsadas desde los Gobiernos de la Nación y Autonómico que empeoran de manera sensible las condiciones en que desarrollamos nuestro trabajo, y que a la larga acabarían repercutiendo en la calidad y solvencia de las prestaciones que se dan desde el propio Servicio de Salud.

Como estáis viendo se presentan tiempos muy difíciles, por ello debemos mantenernos unidos, poniendo nuestro empeño en cumplir nuestra principal misión que como establecen nuestros estatutos no es otra que la de proporcionar a los niños y niñas asturianas la mejor atención sanitaria de la que seamos capaces, y para ello a veces denunciando aquellas

barreras que la limitan a la impiden directamente.

Estamos en un momento crucial de la vida de la humanidad, quizás tan determinante como aquel que dio origen al nacimiento de la Era Moderna. Los paradigmas económicos que han movido el mundo en los últimos años están caducos y aunque solo en ciernes se vislumbra una sociedad nueva, que deseamos sea, necesariamente más justa, mas solidaria, con un reparto mas equitativo de los bienes y servicios. Hay una gran oposición por parte de determinados poderes como ocurre siempre, pero en un mundo global e integrado como es el actual, aquello será si o si, y cuanto más resistencia exista a los cambios más difíciles y dolorosos serán.

En el mundo de la sanidad también asistimos a nuevos paradigmas que renovaran la desfasada definición de salud de la OMS, y que impulsaran una medicina más humana, mas cercana al que sufre, mas preocupada por aliviar, por consolar, pero también por procurar la autonomía del paciente, los autocuidados, etc, en definitiva menos dependiente de las estructuras sanitarias. Una medicina más independiente del poder de las multinacionales de la farmacia o de la tecnología, menos burocratizada, más pendiente de la formación de los profesionales de forma independiente, de la docencia rigurosa y de la investigación rigurosa e independiente que nos lleve a mayores cotas de calidad.

Desde Alma Ata los gobiernos, concretamente el nuestro, han invertido cantidades ingentes en Medicina, para medicalizar más a la sociedad, baste mirar el gasto farmacéutico o en tecnología, pero con muy pocas inversiones en los recursos humanos, muchas veces mal retribuidos, y con escasa o nula formación a cargo de los Servicios de Salud, dependiendo exclusivamente de la buena voluntad de los mismos. Incluso el sistema MIR pelagra en sus fundamentos: muchas veces estos profesionales en periodo de formación. son utilizados como meros proveedores de mano de obra barata.

Pero desde estas tribulaciones pueden producirse regeneraciones y nosotros debemos contribuir desde la serenidad, la prudencia y el trabajo bien hecho, a ello.

Mantengámonos unidos, el animo elevado pese a todo, pensemos que nuestros gestores pasan, así lo hemos visto todos a lo largo de nuestro ejercicio profesional, nosotros continuaremos ahí y por ello debemos mirar por nuestra empresa, que no es otra que el Servicio de Salud porque entre todos la hemos edificado, para que pasadas las horas amargas podamos reconstruirla aunque sea con mucho esfuerzo, y pese al mal obrar de algunos. De momento opongámonos a aquello que nos parezca equivocado con fe y sin desfallecer, usemos argumentos de fuerza contra los errores que vayamos observando y armémonos de serenidad, paciencia y prudencia.

Para lograr nuestro objetivo que no es otro, como os decía más arriba que mantener y a ser posible incrementar el nivel de calidad de la asistencia sanitaria que reciben los niños-as asturianos, hemos realizado las siguientes gestiones:

1. Nos hemos integrado en la Plataforma para la Defensa de la Sanidad Pública, que integran múltiples organizaciones y colectivos asturianos sanitarios , y no sanitarios. En una decisión que fue aprobada en la última Asamblea General de la AAPap.
2. A través de los vocales de las Áreas hemos mantenido un estrecho contacto con los socios, también con las Gerencias de Área, como podéis comprender aquí con

- resultados dispares.
3. Como parte de los sindicatos están encerrados desde hace mas de 15 días, todos menos el SIMPA, en el edificio de los Servicios Centrales del SESPA y hay movimientos de apoyo, hemos enviado esta información a través de los a los socios pidiéndoles su apoyo y solidaridad. Hay muchos aspectos de la reforma de carácter laboral, que solo pueden reivindicarse desde esas organizaciones presentes en las Juntas de Personal.
  4. Hemos redactado una carta para las autoridades, Consejero y Gerente del Servicio de Salud, que así mismo ha sido enviada a los socios.
  5. A partir de la Carta se ha realizado un Comunicado de Prensa que se ha enviado a todos los medios informativos.
  6. El Presidente ha realizado una entrevista con el Jefe de Informativos de onda Cero a propósito del comienzo del curso escolar y al preguntarle sobre el tema de la Jornada he aprovechado para indicar cuales son nuestras prioridades.
  7. Durante esta semana el Presidente se ha puesto en contacto con la Presidenta del Colegio de Médicos, desde allí han realizado una impugnación ante los tribunales del acuerdo del Gobierno del Principado que regula la Jornada. Parece una medida muy acertada.
  8. El Presidente ha dialogado con el Presidente de SAMFYC, para aunar posturas. También la Presidenta del Colegio lo ha hecho. SEMERGEN no ha respondido aún, a un correo que le ha enviado con el mismo objetivo.
  9. La próxima semana esperamos novedades de esas entrevistas.
  10. Estamos integrados en el Grupo de trabajo convocado por Médicos del Mundo sobre inmigrantes sin papeles, ...por cierto, que esta haciendo un gran trabajo, pese a las dificultades.
  11. El Presidente tenía prevista una conferencia para el Ayto. de Avilés el día 17 en la Casa de la Cultura de esa ciudad, dentro del ciclo de conferencias sobre ciudad saludable, que estaba dirigida a colectivos de profesores, alumnos y ciudadanos en general, con presencia de prensa, etc.. Sobre medicalización en la sociedad actual, que he decidido dejar para mejor momento, dadas las circunstancias actuales. Desde el Ayto. han entendido su postura...como vamos a hablar de autonomía del paciente, de desmedicalización, cuando desde el propio Gobierno asturiano se les invita al consumo irracional de más recursos sanitarios, ampliando una Jornada a las tardes, cuando la accesibilidad, es de por si excesiva. Como vamos a criticar el uso de la Sanidad como un bien de consumo más...si se les incita a ello con decisiones que generan más gasto, más dependencia, quizás más iatrogenia, etc. Para abordar todo esto hace falta un ambiente de serenidad que no hay en la actualidad. Nos hemos emplazado para hacerla más adelante.

*En el anexo uno tenéis información pormenorizada de la situación en las otras Comunidades Autónomas. Ha sido proporcionada por sus vocales en la AEPap.*

Os mantendremos informados debidamente, con prontitud y precisión según se vayan sucediendo los acontecimientos.

Asturias, 14 de septiembre de 2012.

JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PEDIATRIA DE AP.

## Anexo. 1

### Galicia:

Han restringido mucho las sustituciones, depende de las áreas, de los cupos, de los centros, de la época del año...y del gerente de turno. No hay un criterio uniforme. Cuando son periodos de vacaciones o bajas largas sustituyen días alternos o menos. Si son días sueltos nada. Por el momento, y siempre que se solicite con tiempo, cuando falta un compañero y no hay sustituto se modifican las agendas de los que quedan y de este modo se puede cobrar lo que aquí se denomina "intersustitución" que viene a ser unos 60€ brutos a repartir entre los que lo asumen. Y ya digo, de momento, porque nos tememos que después de las elecciones que se avecinan esto va a cambiar.

Y en cuanto a ampliación de horario, también de momento, no ha habido modificaciones. Trabajamos 37,5 horas semanales, 7 horas diarias de mañana o tarde (o deslizante) y teóricamente un sábado de cada tres, 8-15h., aunque en este caso hay diferentes modelos en las diferentes áreas.

### Madrid:

Al menos en Madrid, cuando un compañero en tu mismo turno falta (mejor, faltaba, por esto se acabó) y no tenía suplente, o sea que asumías su consulta, se cobraba un plus de 70 euros/día. A esto aquí lo llamábamos "cobrar repartos", y si la consulta se repartía entre varios colegas, el plus de pasta también se repartía.

O sea, que cada médico ausente sin suplente generaba 70 euros/día a repartir entre los médicos que asumían su consulta. Esto venía funcionando creo que desde unos acuerdos sindicales de 2007 si no recuerdo mal.

Esto se ha acabado a partir del 10 de julio pasado, lo de "cobrar repartos" porque lo de asumir la consulta del ausente sigue en pié, claro..

### Aragón:

Se ha optado por no ampliar horarios y se deja a cuenta de las sustituciones que entre nosotros tenemos que hacer de las vacaciones y moscosos de los compañeros (el número de días sustituidos se ha rebajado en un 40%).

### La Rioja:

Hemos tenido la movida de la ampliación de jornada y la gerencia ha decidido que hagamos 2,5h cada semana. Tampoco nos pagan las sustituciones de los compañeros que faltan. Además han implantado una agenda "homogeneizada" que también nos ha dado bastantes problemas, al final la agenda ha quedado mejor de lo que se propuso al principio. Con los pediatras si que ha habido una reunión por centro para establecer las agendas pero con los médicos de familia ha habido menos entendimiento y todavía estamos intentando adaptarla. Incluso se ha propuesto por los MF dejar de hacer docencia MIR.

### Cantabria:

Se ha ampliado la jornada laboral en los centros de salud, todos los pediatras un día de la

semana realizamos una tarde de 15:00 a 17:30 horas, aunque la agenda en algunos centros la puede organizar el pediatra y en otros no se puede, depende del coordinador de turno por el momento, aunque las ordenes es tener la agenda abierta.

Todos los centros de salud a las 17:30 horas se cierran, solo quedan abiertos los servicios de urgencias en aquellos centros de salud que disponen de ellos y que empiezan a las 17:00 horas

Nunca ha habido cobro de repartos de consulta ni nada parecido.

Las sustituciones se han reducido enormemente, en algunos centros no se sustituye y en otros según demanda y zonas costeras en verano se ha sustituido la mitad de los días. En consultorios con un pediatra han tenido que sustituir al pediatra de forma completa en algunos casos y en otros lo han asumido los médicos de familia y cada niño iba al medico de sus padres.

Por el momento esto es lo que han hecho, ahora van a extender la cita por internet a todos los centros de salud por lo que veremos las consecuencias de esta medida en las agendas.

Canarias:

Se ha establecido el aumento de jornada desde Enero. Y también tenemos firma electrónica de entrada y salida, desde hace 3 años.

Al principio se pretendió que las horas nos la iban adjudicando cada director de zona, según las necesidades de sustituir a los compañeros.

Un grupo de pediatras, nos negamos a esto.

Se revisó y se dieron por parte de la gerencia varias opciones: nunca la de hacer media hora mas al día. Si se admitió la de hacer 2,5 horas un día a la semana, sin hacer asistencia sino para labores de docencia, administrativas, o citar a niños complicados.

Pero esto no lo han permitido en todas las direcciones de zona.

Se ha premiado, con un menor cómputo de horas al año a aquellos que eligieron la opción de hacer turnos de 5 horas haciendo asistencia, sustituyendo a compañeros, como medida para presionar que todos lo hagan de esa forma: hacen un turno de 5 horas tras la jornada ordinaria cada 3 semanas.

Los médicos de familia aparte de las opciones de 2,5 horas, 5 horas cada 3 semanas, pueden hacer turnos de guardia los fines de semana.

Siempre siguiendo el criterio de no ampliar cartera de servicios.

Como ven si que también se favorecen los reinos de taifa.

Extremadura:

Están ahora mismo en negociaciones sobre como poner en práctica las 37.5 horas semanales. En primer lugar están intentando implantar desde la dirección del SES, de forma unilateral, dos jornadas al mes (en miércoles alternos) de 5 horas sumadas a la jornada ordinaria, o sea, 12 horas de consulta dos días al mes; eso es lo que pretenden que haga todo el personal que no hace atención continuada (incluidos enfermería, administrativos, veterinarios, etc.). A los que hacen atención continuada no les pagarían 10 horas al mes de las horas correspondientes de guardia. Estamos luchando porque la ampliación de jornada sea en 30 minutos más cada día añadidos a la jornada ordinaria.

País Vasco:

En los últimos años había un concepto que pagaban que era el de ampliación : Pagaban 5 euros por niño de otro compañero no sustituido y eso lo han quitado. Pero además creemos que este año han sustituido mucho menos que otros años.

La Rioja:

Hemos tenido la movida de la ampliación de jornada y la gerencia ha decidido que hagamos 2,5h cada semana. Tampoco nos pagan las sustituciones de los compas que faltan. Además han implantado una agenda "homogeneizada" que también nos ha dado bastantes problemas, al final la agenda ha quedado mejor de lo que se propuso al principio. Con los pediatras si que ha habido una reunión por centro para establecer las agendas pero con los médicos de familia ha habido menos entendimiento y todavía estamos intentando adaptarla. Incluso se ha propuesto por los MF dejar de hacer docencia MIR. Ya veremos como acaba la historia.

Castilla y León:

Lo dejan en manos del gerente de cada área. En general, que yo sepa y por ahora, no han ampliado horarios, pero suplimos las vacaciones de los compañeros sin que nos paguen acumulación como hacían antes, y creo que en nuestra comunidad en general los compañeros prefieren esta opción a hacer más horas.

También están eliminando atención continuada en algunos Centros de Salud y PAC, pero esto afecta fundamentalmente a médicos de familia y enfermeras, pues los pediatras seguimos como estábamos en este aspecto.

Cataluña:

En los centros de primaria del "institut catala de la salut " no se ha aplicado las 37,5 horas. Los que dependen de otros proveedores si .En los centros docentes se hacen 37 horas. A nosotros no nos suplen ni nos pagan por hacer el trabajo de los compañeros ausentes. Los sábados depende de los territorios se trabaja o no.

En el Área metropolitana de Barcelona, todo el personal debe horas a la empresa porque no se les permite hacer más de 7 horas al día, en lugar de 7 horas y 12 minutos que sumarían las 36 horas semanales que tenemos en el contrato. Estas horas se devuelven cuando te lo pide el director del centro para cubrir las bajas de los compañeros. Cada centro y cada estamento debe, en función de las horas que haga cada día y de la frecuencia y horas que haga los sábados se deben un nº u otro de horas. Hay centros en los que los sábados se pagan aparte, como horas extras. No es mi caso. Los pediatras en mi centro no debemos horas porque trabajamos 4 horas un sábado de cada 5.

Pero para más INRI, hace un mes aproximadamente han instalado un programa en el

ordenador que le llaman "Íntegro" y que te dice las horas que haces y las que debes. Con este programa cuando necesites salir una hora antes o entrar una hora después quedará contabilizado y se irán sumando horas que deberás.

En nuestra zona hemos puesto el tema de las horas en manos de un abogado.

#### Comunidad Valenciana:

No han dicho nada de cambiar horarios, simplemente de cumplir el horario establecido, de 8 a 15 h o de 14 a 21 horas, y un sábado al mes de 8 a 15 h, salvo el mes de vacaciones. En cada centro de salud, los sábados que se realizan al mes son variables, ya que en algunos centros es uno de cada 4 y en otros por rueda si hay más de 4 pediatras.

Como decís todos, en cada centro de salud es una cosa.

Un abrazo y Feliz Verano!!!!.

#### Madrid:

No se ha cambiado la jornada laboral en los centros de salud. Tenemos un horario de atención de 8.00 a 21.00 horas y las consultas están ocupadas todo el día así que no había opción de aumentar la jornada laboral por falta de infraestructura. También decidieron que tampoco se iban a abrir los centros en sábado, como antes de la firma de las 37h semanales. Devolvíamos las horas anulando el cobro de repartos de consulta (antes nos pagaban cuando faltaba un compañero, no ponían suplente y veíamos nosotros los niños) hasta devolver las horas debidas y disminuyendo el presupuesto de cada centro en suplentes (de forma que se devuelven las horas viendo a más pacientes).

Ahora que nos acaban de quitar el pago por repartos de consulta (con fecha 9 de julio) no sabemos aun si va a haber más cambios.

Un abrazo

#### Baleares:

Toda la Atención Primaria hacemos el mismo horario De lunes a viernes de 8 a 15, más un día a la semana prolongación de jornada hasta las 17,30 (se cita de 15 a 16 y el resto urgencias) Esto de lunes a jueves porque los viernes los Centros de Salud cierran a las 15,00 en vez de a las 17,30.

Antes estaban abiertos hasta las 21,00 porque hacíamos 4 mañanas y una tarde. Los viernes hasta las 19,00 rotando y entrando más tarde

En los hospitales todavía no han ampliado la jornada porque no han decidido cómo.

Los cambios se han hecho el 1 de julio

#### Castilla La Mancha:

No fue posible el aumento diario de media hora más diaria y en cada gerencia se ha organizado de diferente manera, en general : 2.5 horas más un día de la semana .

Andalucía:

Han propuesto dar libertad a cada Hospital o Distrito sanitario a que organice esas horas de la forma que mejor se adapte a cada circunstancia.

Una de las premisas es que NO debe suponer un aumento en la cartera de servicios, es decir, no ofertar algo nuevo, como por ejemplo, la presencia de pediatras en puntos de urgencia).

La segunda es que NO debe repercutir en el presupuesto del centro , o mejor, que debe servir para contribuir a ajustar los presupuestos.

Todavía habrá que esperar a algunos aspectos que debe decidir el Servicio Andaluz de Salud.

En general se define como "Jornada diurna" de 8 a 22 h, de lunes a sábado

En mi distrito (Aljarafe) los directores han acordado definir la "jornada diurna" de 8 a 20, de lunes a jueves y el viernes de 8 a 15.

Si antes, cada profesional debía trabajar 1540 horas al año, y ahora 1645, esas 105 horas se ampliarán de modo distinto los médicos de familia, los pediatras y otros grupos profesionales.

Todos estos cambios no se empezarán a ejecutar hasta el 1 de setiembre (no me quedó claro si tenemos que "pagar atrasos de horas" desde el momento del decreto)

Los pediatras de mi Zona Básica, que somos 5, cubriremos de 3 a 8 un día más a la semana, aparte de la tarde que ya hacíamos, centralizados en Camas. Creo que sin agenda, es decir, atender los niños que lleguen.

Esto cada vez se parece más a un reino de Taifas. Entiendo que es lógico que cada zona se adecúe a sus necesidades y circunstancias, y ciertamente siempre ha habido diferencias...pero ... da lugar a desigualdades, a dividir opiniones, a que unos se consideren (o puedan considerarse) más perjudicados (o beneficiados) que otros. Es decir, a fraccionar.... y así no hay modo de que los pediatras, ni los sanitarios, ni nadie... pueda presentar frente común...

Me olvidaba de un detalle. En realidad nos dieron a elegir entre 2 opciones, la que he descrito (que es la que hemos preferido todos, creo) o bien hacer una tarde más de 15 a 20, cada 2 semanas, y ese día sería a continuación de una jornada normal de mañana. (8-15), o sea

que sería de 8 a 20 .

#### Extremadura:

Están ahora mismo en negociaciones sobre como poner en práctica las 37.5 horas semanales. En primer lugar están intentando implantar desde la dirección del SES, de forma unilateral, dos jornadas al mes (en miércoles alternos) de 5 horas sumadas a la jornada ordinaria , o sea, 12 horas de consulta dos días al mes; eso es lo que pretenden que haga todo el personal que no hace atención continuada (incluidos enfermería, administrativos, veterinarios, etc.). A los que hacen atención continuada no les pagarían 10 horas al mes de las horas correspondientes de guardia.

Estamos luchando porque la ampliación de jornada sea en 30 minutos más cada día añadidos a la jornada ordinaria.