



RINCON DEL SOCIO

Recuerda que para hacernos llegar vuestras cartas podéis hacerlo bien por e-mail o por correo especificando siempre RINCON DEL SOCIO a las siguientes direcciones:

- **Por e-mail:** svmfyc@svmfyc.org
- **Por correo:** manda tú carta en un diskette dirigido a Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria. C/ Santa Cruz de la Zarza n° 4. Valencia 46021.

En los originales enviados a la revista hacer constar vuestro nombre, dirección y teléfono.

CARTA DE LOS TUTORES DE RESIDENTES DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC DE VALENCIA

Quiero aprovechar la presente como tutor de médicos residentes para que pueda entender la situación en la que nos encontramos en la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Valencia.

Esta Unidad Docente se encuentra entre las más importantes del estado por número de integrantes y por el prestigio que se le reconoce. Esta importancia sin duda se debe a los que la dirigen (me refiero a la que hasta hace poco ha sido su coordinadora como a las técnicas que allí trabajan) y quiero pensar que nuestra participación también tiene algo que ver.

Desde hace aproximadamente un año nos encontramos con un técnico menos, la administración ha alegado para la no sustitución del técnico posibles cambios estructurales de las Unidades Docentes para las que no han contado con la opinión de las partes implicadas. Tras iniciar el proceso de selección del nuevo técnico, dicho proceso ha sido detenido sin ninguna explicación clara ni plazos para que termine la situación de precariedad. Frente a la perpetuación del problema, la coordinadora presenta la dimisión y en el momento actual y sin ser sustituida ni estar ello previsto, la situación lejos de mejorar se complica al ser cesada. Teniendo en cuenta que en mayo del 2005 se inicia el nuevo programa de la especialidad cuya ampliación a 1 año más de formación implicará la remodelación de todas las actividades llevadas a cabo

por la UD y sus tutores (nuevos rotatorios, ampliación de tutores y su formación, traslados motivados por la OPE) necesitamos una coordinación experimentada y capacitada.

Para poder ser tutor de residentes se nos exige cumplir unos mínimos de acreditación y reacreditación cada tres años. Esto garantiza que los residentes tengan a su disposición para su formación a tutores que han demostrado una calidad como profesionales con interés por la docencia (aunque estén poco reconocidos ni en el ámbito curricular ni en el ámbito económico, pero esto es otro problema). Del mismo modo exigimos que para ocupar la plaza de técnico se continúe el proceso de forma clara y transparente cuanto antes.

Por supuesto pienso que la administración ha de decidir quien va a ser el nuevo coordinador, pero de entre los candidatos que a tal efecto le presente la Comisión Asesora. Creo que estas consideraciones deberían ser atendidas por quien corresponda para que podamos seguir haciendo nuestro trabajo y los residentes tengan a su disposición los mejores medios humanos. Hoy por hoy son apreciados en nuestro entorno y en el extranjero. Creo que tenemos el derecho a ser escuchados y que tienen la obligación de tenernos en consideración. Espero que esta carta sirva para reafirmar lo que pedimos como parte de la Unidad Docente, la situación requiere de una pronta solución y está en juego la formación de muchos profesionales que tienen derecho a ella, todos tenemos la responsabilidad de hacerlo, por eso nos hemos comprometido ante esta sociedad.

Esta carta es una muestra de nuestra responsabilidad que queremos dejar patente.



ALGUNES ACLARACIONS SOBRE LA NOVA BORSA DE TREBALL-2004

Després de molts anys de denúncies d'irregularitats de l'actual borsa de contractació acaba de començar el plaç d'aportació de mèrits per a la nova borsa per cobrir el treball temporal de la Conselleria de Sanitat.

Als Metges de Família ens interessa saber algunes qüestions mètament tècniques sobre el mecanisme d'inscripció. Per tal de resumir: tenim dos mesos de termini-des del dia 1 d'octubre al 30 de novembre de 2004 per entregar els mèrits (títol d'especialista, temps treballat - tot el temps per els que s'inscriuen de nou i el temps treballat des de 1-10-2002 fins 30-09-2004 els que ja estaven inscrits a l'anterior borsa -i certificat acreditatiu de valencià) a les respectives Direccions d'Àrea o Centres de Gestió. Per tal de facilitar la feina a l'Administració s'entregarà juntament un full d'autobaremació que cada interessat omplirà amb els criteris de puntuació publicats (www.san.gva.es).

Però als Metges de Família també ens interessa saber per a què ens ha de servir tot aquest ritual de la incripció/ aportació de nous mèrits que amb més o menys periodicitat posa en marxa la Conselleria de Sanitat. O el que és el mateix:

- 1.- És, per fi, una borsa que garantirà una adjudicació del treball justa? (treballaràn els metges millors qualificats?)
- 2.- Quan es farà efectiva la possibilitat de que ens criden per treballar una vegada entregats el mèrits?
- 3.- Quines garanties existiràn de que el treball s'ofereisca als aspirants segons l'ordre de la borsa, una vegada que ésta comence a funcionar?

En primer lloc, i previ a l'anàlisi de l'actual borsa, hem d'insistir en què una de les novetats consisteix en que més d'un 80% dels nomenaments que es faràn queden, amb aquesta nova normativa, fora de les normes de la borsa, doncs es fan directament pel Director corresponent sense cap criteri objectiu que justifique la seua signatura, ni cap necessitat prèvia o posterior de donar cap explicació sobre la decisió. Ens referim als nomenaments iguals o menors d'un més. Per exemple: Com es sabrà amb antelació si la durada d'una baixa és de més o de menys que un mes? Encara que la Conselleria ens diu que amb aquest criteri pretén garantir que els Directors disposen de substituïts per les vacances sense incumplir la normativa, a ningú se'ns escapa que la picaresca durà a contractar a determinats

aspirants a discreció dels Directors, empalmant uns nomenaments amb altres, sense que sembla que s'ha comés cap irregularitat. Apareixerà la figura de "temporal etern per menys d'un mes"!

Passem a analitzar les característiques de funcionament que regiràn pels nomenaments de més d'un més-. Per respondre la primera pregunta, sobre la garantia de treball per els metges millor qualificats, recordem:

- 1.- Encara que en principi la Conselleria ha acceptat valorar l'especialitat de Medicina de Família com a 6-8 anys de temps treballat (en estricta aplicació d'un Decret publicat fa més de sis anys), el propi fet de no definir la durada exacta ens situa en un punt d'incertesa: Quina puntuació ens hem d'adjudicar a l'hora d'entregar els nous mèrits? 0,3 x 72 mesos (6 anys) o x 0,3 x 96 mesos (8 anys)?
- 2.- ¿Per què els cursos de Formació Continuada no contenen al torn ordinari, mentre que si que ho fan al de promoció interna? és a dir, únicament per els qui ténen plaça en propietat i passen d'una categoria inferior a una superior (per exemple per un ATS amb plaça fixa que li criden per treballar de metge)?- (Resolució de 28 de Juliol de 2004, DOGV 24/08/04)
- 3.- Encara no està definida com es farà l'adaptació dels antics mèrits aportats per a l'anterior borsa, per la qual cosa podia ser que hi hagués aspirants amb distintes puntuacions pels mateixos mèrits (el MIR de Família que a l'anterior borsa puntuava 7,5 punts -Resolució d'11 de Febrer de 1999, DOGV 15/02/99- ara es suposa que puntuarà més i el temps treballat fins octubre de 2002 :contarà a 0'2 /mes -com l'antiga borsa- o a 0,3/mes, com l'actual?)

Per respondre a la segona pregunta sobre la posada en marxa de la nova borsa, recordem que la vigent actualització de l'antiga correspon a dades d'Octubre de 2002 i que sentim dubtar de la paraula de la Conselleria quan promet l'inici de funcionament d'aquesta nova borsa a l'abril de 2005 i d'una actualització bimensual. Seràn capaços d'actualitzar en uns pocs mesos tota aquesta informació? Per altra banda valorem positivament què els aspirants amb una puntuació major de 14,4 punts (l'equivalent a quatre anys treballats) o amb nomenaments d'Atenció Continuada, poden sol.licitar ser activats en la categoria de disponible especial, en tant què aquest fet suposa estar disponible per a vacants. Però recordem que en el contexte actual d'escasesa d'oferta d'interinitats vacants-, sense un compromís d'augmentar les plantilles, aquesta mesura repercutirà molt poc sovint (per exemple, els aspirants amb aquestes



característiques no estaràn disponibles per a nomenaments distints de les interinitats -com els que cobreixen eixides de guàrdia o els acúmuls de tasques - que són les ofertades majoritàriament avui en dia, ja que el fet d'estar disponible especial no contempla aquests nomenaments). Sabem per experiència que l'oferta actual de vacants és anecdòtica i que potser l'obligatorietat de "passar per borsa" farà als gestors perpetuar l'existència d'aquests nomenaments més precaris en compte d'estimular la creació de vacants.

Per últim, ens queda l'última pregunta: Qui controlarà que tot aquest complicat sistema funcione? Doncs suposadament unes Comissions de Seguiment que fins ara no han demostrat mai la seua eficàcia, sinò que han tolerat continuadament les irregularitats comeses.

Per tot això, malgrat les suposades millores, qüestionem enormement el funcionament d'aquesta nova borsa. Pareix que altra vegada els únics contents amb les característiques d'aquesta seran els que ja han sigut beneficiats, i no casualment, amb bons nomenaments amb l'anterior o els que pensen que ho podràn estar amb aquesta nova. Com a delegada sindical del SIMAP he denunciat repetidament a les Comissions de Seguiment i a diferents mitjans de comunicació els nomenaments irregulars de l'antiga borsa i les característiques d'aquesta nova, que amb un disseny tant complicat es presta de nou a un funcionament fraudulent.

El dubte, per a molts, continua: Que hem de fer per poder treballar a la Sanitat Pública valenciana? Realment som molts els Metges de Família disposats a seguir la legalitat i sense ganes de recórrer a mitjans distints als mèrits curriculars, que no sabem què hem de fer per desenvolupar la nostra tasca professional, la qual cosa vol dir accedir a una perspectiva de treball a llarg termini amb els nostres pacients, amb la possibilitat de ser el seu metge i no l'etern substitut. Un treball digne per a tots i no només pels amics.

Esperem una sensibilització dels afectats en la reclamació dels seus drets si aquests s'incompleixen, ja que aquesta pareix ser l'única arma que ténen si consideren els seus drets vulnerats.

Estel Ortells i Ros
Ex membre de la Junta Directiva de la SVMFIC
Delegada Sindical SIMAP Àrea 2 (Castelló)

PÁGINA WEB

Sorpresa e incredulidad. Estas son las sensaciones que experimento cuando visito la página Web de la Sociedad Valenciana de Medicina de Familia. ¿Cómo puede ser que a fecha de octubre de 2004 todavía se siga anunciando el congreso de Altea de mayo de 2004 y otro tipo de actividades ya realizadas a principios de año? ¿Cómo puede ser que al ir a buscar información acerca del Congreso Nacional de Medicina de Familia que se celebra en Sevilla en diciembre no exista ninguna referencia ni información con respecto al mismo? No deja de producirme perplejidad. Si se visita la página web de otras sociedades de Medicina de Familia se observa un mayor dinamismo y actualización de las mismas.

Quizás vaya siendo hora de que los responsables de la página de nuestra Sociedad se pongan las pilas y podamos encontrar en ella un espacio más útil, atractivo, dinámico y actualizado.

MML

MATERNIDAD Y EXCEDENCIA

Leo en los medios de comunicación una noticia que considero importante difundir, como mujer y cómo médico. En un hospital valenciano, el Hospital General de Castellón, se concede por primera vez a nivel estatal una excedencia por maternidad a una residente. Me alegra, aunque me sorprende que sea en el año 2004 cuando se reconoce a la médico en formación un derecho del que ya disfrutaban las trabajadoras de otras profesiones.

Una excedencia significa, como antiguamente en el caso del Servicio Militar o la Objeción de Conciencia para los hombres, que a las mujeres que deseen ser madres durante la residencia, se les reserva la plaza durante un año, de tal manera que se pueden reincorporar - previa comunicación con treinta días de tiempo- en el momento en que ellas decidan libremente que su maternidad se lo permite. Parece mentira que la sensibilidad que el Ministerio de Sanidad mostró entonces para el sexo masculino por motivos de Estado sólo la demuestre ahora para las mujeres que han decidido ser madres , si éstas lo reclaman y sin darle la publicidad pertinente.

Ahora las residentes ya pueden disfrutar de esta excedencia si la solicitan y tras ésta, retomar la residencia dónde la habían dejado. Se acabaron otro tipo de estrategias a las que las madres residentes



habían de recurrir (prolongar los 4 meses de baja maternal alegando motivos médicos, prescindiendo de la formación durante el tiempo de baja o solicitando una prórroga por este tiempo al acabar su residencia, asemejando su maternidad a una enfermedad). Se acabaron los temores de que la formación se pudiese ver afectada por el hecho de ser madre, como a veces se nos sugería. Se acabó la mala conciencia de pensar que el resto de compañeros tenían que asumir el trabajo que una dejaba de hacer por estar de baja maternal, ya que la solicitud de la excedencia por parte del Ministerio de Sanidad vincula a las Comisiones de Docencia para que tomen las medidas oportunas al objeto de no provocar perjuicios al resto de sus compañeros.

Esta primera vez ha sido una residente de otra especialidad la que ha conseguido la excedencia por maternidad, pero animo a las residentes de Medicina Familiar y Comunitaria a reclamar el derecho a planificar su maternidad si así lo desean. Y felicito al SIMAP por seguir luchando en favor de la mujer médico pues ha sido este sindicato quien ha tramitado la petición al Ministerio de Sanidad, afirmando que “por fin se rompe la viciada cultura de que MIR y maternidad son incompatibles”.

Cristela Lázaro Romero

Damos respuesta a la pregunta formulada en una carta recibida en el número anterior de la revista

HOMOLOGACIÓN

Hola, soy una compañera que no tengo todavía la homologación del título de medicina Familiar y Comunitaria, estoy en disposición de obtenerla ya que cumplo todos los requisitos de créditos de formación, años de experiencia, pero me pasa, al igual a muchos compañeros, que no nos hemos presentado todavía a la prueba de homologación ECOE porque no sabemos bien como prepararla ni donde acudir para que nos formen u orienten. De momento, estas pruebas se han realizado en Madrid y Barcelona y nos han dicho que en Valencia no se realizan porque no existen las suficientes solicitudes para que se pudiese realizar aquí. Nos gustaría saber si por parte de la SVMFYC existiría la posibilidad de realizar algún curso de preparación para la prueba ECOE y así nos animaríamos a presentarnos, además creo que disponemos de unos pocos años más solo para homologar el título, ¿es esto cierto?.

Un saludo

M.D.G

RESPUESTA

El plazo para la homologación del título es hasta el 31 de diciembre del año 2007.

Son necesarias 300 horas de formación en diversas áreas y 5 años de trabajo en Atención Pública (Resolución 26/3/99, publicada en el BOE 24/04/99 y Real Decreto 31/7/98, publicado en el BOE 27/8/98).

Las 300 horas de formación deben ser acreditadas por el Ministerio de Sanidad y pueden ser ofertadas por el EVES, semFYC, SEMERGEN y OMC.

Actualmente la SVMFIC no tiene previsto la realización de ningún curso de preparación para la prueba ECOE. La semFYC sí los oferta, mediante cursos a distancia de 300 horas. Desde el Colegio de Médicos de Valencia se han realizado hasta ahora dos cursos, el último durante el 2003-2004, no teniendo organizado para el próximo año ninguno más. En el Colegio de Médicos de Castellón están recogiendo firmas para plantear convocar uno si hay muchos solicitantes.

Hasta ahora se han celebrado tres convocatorias de esta Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE), tan sólo en Madrid y Barcelona. Por ahora no hay previsto realizarla en Valencia. No hay fecha para la próxima.

Para obtener más información se puede contactar con los Colegios de Médicos y con la semFYC.