

área de salud

federación de sanidad y sectores sociosanitarios de cc.oo. de madrid • revista mensual • febrero 2006

CC.OO. ****
sanidad



EL 7% PONE FIN AL CONFLICTO DE RESIDENCIAS PRIVADAS

**Sanidad privada,
continúan las movilizaciones**



PLAN DE MEJORA DE LA ATENCION PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2006-2009

• El pasado 6 de febrero, el consejero de Sanidad, Manuel Lamela, presentó El Plan de Mejora de la Atención Primaria de la Comunidad de Madrid 2006-2009. El documento, tras un análisis de situación, elabora una serie de medidas encaminadas a modernizar, reordenar y potenciar la Atención Primaria



Para analizar la situación y definir las áreas de actuación y sus líneas estratégicas era imprescindible contar con los profesionales de Atención Primaria, pero estos profesionales: médicos de familia o enfermeros/as, no sólo son y/o no sólo están y se sienten representados por las sociedades científicas o los colegios profesionales, y desde luego entendemos que el grupo hubiera debido conformarse con profesionales de amplia experiencia, pero siempre teniendo en cuenta la composición real de los EAP, es decir, una representación de todos los profesionales imprescindibles para el desarrollo de las funciones esenciales de equipo.

En el análisis de situación se utilizan y analizan los datos de una manera sesgada, al mismo tiempo que omite otros, que desde nuestro punto de vista tienen una importancia crucial. Así pues, y sólo como un pequeño ejemplo, del análisis de esos mismos datos podemos sacar otras conclusiones diferentes.

■ No se reflejan, ni se analizan en el documento, los datos de la demora en días que en la actualidad existe en la cita previa a demanda en los centros de salud de la Comunidad de Madrid y que supone una pérdida de accesibilidad al primer nivel asistencial. En más del 50% de todos los centros de salud de la Comunidad de Madrid

es imposible acceder a una consulta con el médico de familia en el mismo día que se solicita la consulta, teniendo que esperar en un alto porcentaje 1 o 2 días para poder acceder al médico de familia.

■ Realmente sería deseable una potenciación del papel de la enfermería en la AP, evitando las actuales estrategias compensadoras, que hasta el momento han servido para que estos profesionales suplían deficiencias del sistema sanitario o competencias de otros colectivos. Sería interesante avanzar hacia la libre elección de enfermera/o, puesto que favorecería el reconocimiento y autonomía profesional, con la consiguiente motivación positiva, a la vez que avanzaríamos en la línea de participación del usuario en la resolución de sus problemas de salud.

■ En cuanto al incremento de la capacidad resolutoria del médico de primaria a través de la adecuación del catálogo de pruebas diagnósticas de AP, a partir del 1 de abril, y la introducción de consultores especialistas nos suscita dudas, porque a priori parece más bien que será el consultor el que decida en sus visitas al EAP, que pacientes deben derivarse, y qué pruebas diagnósticas deben ser mandadas, y preocupación, puesto que parece más bien, que su objetivo final sea el de frenar las derivaciones con el fin de reducir

la lista de espera de las consultas de especialidades que de aumentar de manera real la capacidad resolutoria de los médicos de familia.

■ A partir del día 1 de abril, los médicos de familia seguirán teniendo la misma presión asistencial y carecerán del tiempo necesario para poder estudiar o discutir casos clínicos, para interpretar resultados de pruebas diagnósticas o poder actualizar sus conocimientos e investigar y desde luego seguirán sin el tiempo necesario para atender a su paciente con la calidad asistencial que debiera esperarse en una Atención Primaria del siglo XXI.

Es evidente que la Consejería no logrará los objetivos plasmados en este documento, quedando como otros anteriores de similar contenido en una declaración de buenas intenciones, a no ser que incremente el número de profesionales de la Atención primaria en un número muy superior al propuesto en el documento.

Asimismo, desde la Federación de Sanidad de CC.OO., lamentamos profundamente que la Consejería nos aparte de sus iniciativas y vuelva a presentar un documento de mejora del primer nivel asistencial, de la misma manera y con el mismo «amplio consenso», con el que en su momento presentó y representó el Plan de Calidad. •

La Federación de Sanidad de CC.OO. rinde un emotivo homenaje al compañero Manuel Campos Alcaide, fallecido el pasado mes de septiembre



- El 19 de enero, en una sala abarrotada de compañeros y compañeras, y con la presencia de su mujer y de sus hijos, la Federación de Sanidad de CC.OO., en un acto sencillo pero muy emotivo, recordó la figura del compañero Manuel Campos Alcaide

El acto organizado por la Federación de Sanidad de Madrid, celebrado el 19 de enero en la Sala 2.1 de la calle Lope de Vega, contó con la presencia de Mari Carmen, esposa de Manuel Campos, y de sus hijos Fernando y Víctor, a los que acompañaron más de 300 compañeros y compañeras de trabajo y delegados y delegadas de CC.OO. Al acto asistieron también el director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad y Consumo, D. Armando Resino; una representación de UGT encabezada por Alfonso Merino, responsable del Sector Sanidad, y Javier López, secretario general de la USMR.

Las intervenciones de Valentín Corcés y de Fernando Ugarte, psiquiatras del Hospital «Rodríguez Lafora», compañeros y amigos de Manuel Campos, destacaron su histórico compromiso con la Salud Mental y sobre todo incidieron en recalcar su entrañable personalidad.

Manuel Rodríguez, secretario general de la Federación de Sanidad de CC.OO. de Madrid, recordó la andadura profesional de Manuel Campos y subrayó el trabajo realizado en CC.OO., pero sobre todo el realizado en la propia Federación de Sanidad, en la que era miembro de su Comisión Ejecutiva, y en la sección sindical de Salud Mental de la que era secretario general. En su intervención señaló que Manuel Campos «era una persona leal y comprometida, pero era sobre todo una gran persona que hablaba poco pero decía mucho».

El acto concluyó con la entrega a la esposa e hijos de Manuel de un ramo de flores y de una placa con una inscripción del soneto de Miguel Hernández *Elegía a la muerte de R. Sijé*:

*«Temprano levantó la muerte el vuelo,
temprano madrugó la madrugada,
compañero del alma, tan temprano»*

Afíliate a CC.OO.
afiliarse es rentable

Para avanzar en nuestros derechos,
y en nuestra calidad de vida,

CC.OO.
sanidad

Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios
de Madrid

C/ Lope de Vega, 38. 3ª planta

Tel. 91 536 51 85 Fax 91 536 51 90

Visítanos en: www.madrid.ccoo.es/sanidad



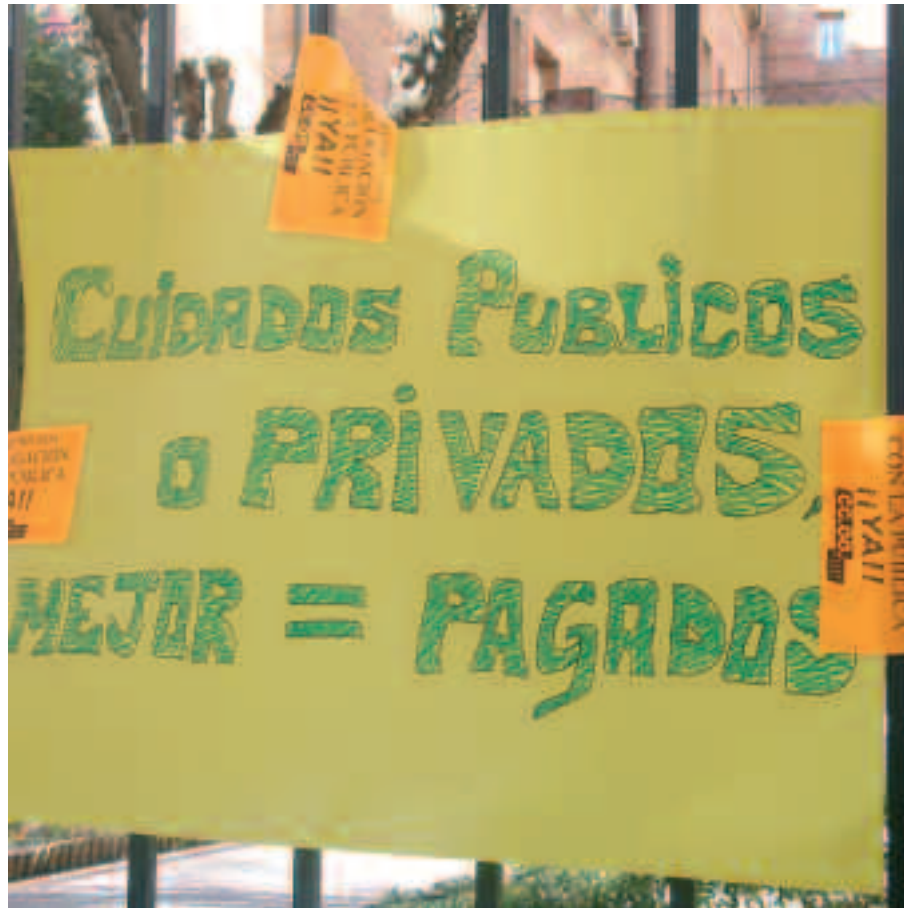
SIGUE EL CONFLICTO EN LA SANIDAD PRIVADA

Tras una semana de huelga y paros parciales, con un seguimiento por parte de los trabajadores del 85%, la patronal del sector sigue haciendo oídos sordos a las reivindicaciones de los trabajadores.

Hemos tenido que ser los sindicatos, en una demostración de responsabilidad, los que hemos convocado la mesa de negociación para intentar desbloquear, ya que la patronal del sector no tenía intención de convocar.

El miércoles 15 de febrero se reunió la mesa negociadora, con la intención por parte de los sindicatos (CC.OO., UGT y SATSE) de desbloquear el conflicto, intención que no tenía la patronal ya que volvió a proponer la misma propuesta que hizo antes de la huelga, subida salarial IPC más 1% y argumentando que no podía subir más. Algo inadmisibles después de varias jornadas de huelga y concentraciones. Tras esta fallida reunión de mesa negociadora sin llegar a ningún tipo de acuerdo, los sindicatos convocamos asamblea de trabajadores/a para el 1 de marzo, miércoles, en la Avenida de América nº 25 (sede de UGT), a las 10:00 horas y a las 16:30 horas. Para informar de la situación actual del conflicto.

Para la Federación de Sanidad de CC.OO., el mantener abierto este conflicto refleja una falta de responsabilidad por parte de la patronal, ya que no



hace ningún tipo de esfuerzo para desbloquear la situación, importándole muy poco sus trabajadores y los usuarios de la Sanidad Privada regional, que no sólo

han mostrado respeto al conflicto desarrollado por los trabajadores, sino que han apoyado a éstos en sus demandas durante la duración del mismo. •



CONVENIO COLECTIVO DEL SECTOR PROTÉSICOS DENTALES. REVISIÓN SALARIAL AÑO 2006

El jueves 23 de febrero, a las 17.30 horas, se reunió la Comisión Paritaria del Convenio Colectivo de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, para aplicar la subida salarial del año 2006 negociada en el convenio en vigor, consistente en un 4,2% (IPC real año 2005 -3,7%- más 0,5%). Se incrementará el 4,2% sobre las tablas del año 2005 y el resto de conceptos retributivos, según el Art. 19 punto 3 del convenio.

En el año 2006, la paga anual de beneficios será de 25 días (4 días más), según el Art. 24 punto b del convenio. •

Preacuerdo en el convenio de Residencias y Centros de Día

- La reunión mantenida el viernes 17 de febrero por CC.OO. con UGT y la patronal del sector, en el Instituto Laboral, concluyó con la firma de un preacuerdo que, entre otras cosas, recoge una subida salarial anual del 7% para los años 2006, 2007 y 2008



y además teniendo en cuenta que la UGT en medio del conflicto se descolgó, no convocando la última huelga, y con algunas actuaciones que no han favorecido en absoluto a los trabajadores, sino más bien lo contrario, debilitando de cara a la patronal del sector la fuerza de los trabajadores».

Manuel Rodríguez, secretario general de la Federación de Sanidad, manifestó que «el sindicato seguirá apoyando a los trabajadores del sector para seguir mejorando sus condiciones laborales, y continuaremos trabajando con los grupos parlamentarios en la Asamblea de Madrid de PSOE e IU para conseguir una ley que mejore las condiciones de las personas mayores, así como de sus trabajadores en las Residencias y Centros de Día, entre las que se debe incluir la actualización y mejora del ratio de trabajadores por residente, ya que el actual data de antes de 1990». •

El preacuerdo también recoge el compromiso por ambas partes de incluir en el articulado del convenio un precepto o disposición que, para el supuesto de publicación de la Ley de Dependencia, permita la transposición y adaptación de la misma al convenio firmado, tanto en sus condiciones laborales como retributivas.

El texto definitivo del convenio se negociará en los próximos días, siendo el primer día de reunión el 24 de febrero de 2006 a las 10:30 horas.

La firma del preacuerdo fue aprobada en asamblea el 16 de febrero por la mayoría de los/as delegados/as de CC.OO., donde se decidió también la desconvocatoria de la huelga para la semana del 20 al 26 de febrero, convocada por CC.OO.

Marga Endériz, responsable de Acción Sindical de la Federación de Sanidad de CC.OO., señaló que «este no es el acuerdo que a nosotros nos hubiera gustado, pero también hemos analizado el desgaste de los trabajadores en un conflicto que dura más de cuatro meses,

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO 2006 PARA PERSONAL ESTATUTARIO

- Durante el mes de marzo se publicará en el BOCM la oferta pública de empleo de personal estatutario para el año 2006; a la oferta actual se añadiría una oferta adicional de plazas en el último trimestre del año, en función de las nuevas acciones del 2006 y de la evolución de la OPE de Consolidación

CATEGORÍA	Nº PLAZAS
FEAs Urgencias	10
FEAs Obstetricia y Ginecología	20
Psicólogos Clínicos	8
Médicos de Familia de AP	150
Pediatras de AP	40
ATS/DUEs	200
Aux. Administrativo	100
Celadores	50
ATS/DUEs Urgencias	40
Fisioterapeutas	20
Terapeutas Ocupacionales	15
Profesores Logopedia	15
Aux. de Enfermería	150
TOTAL DE PLAZAS CONVOCADAS	818



Las retribuciones del personal estatutario de la Comunidad de Madrid experimentarán, en 2006, un incremento del 9,89% de media, y las del personal laboral un 4,66%

La firma del convenio colectivo y los acuerdos firmados por CC.OO. en el ámbito de la Administración General del Estado (AGE) van a posibilitar que el personal laboral de la Comunidad de Madrid vea incrementadas sus retribuciones, en 2006, en un 4,6% y un 3,2% de media respectivamente, sin incluir en el caso del personal estatutario el incremento por Carrera y Promoción Profesional.

Los acuerdos firmados por CC.OO.

en el ámbito de la AGE han conseguido que las pagas extraordinarias del personal funcionario se retribuyan como una mensualidad completa del sueldo y trienios más un 80% del complemento de destino mensual en la paga correspondiente al mes de junio, y del 100% de este complemento en la del mes de diciembre (hasta ahora se percibía el 60% en ambas).

La cuantía de este incremento del complemento de destino se incorpora a

las retribuciones del personal laboral y a las del personal estatutario distribuyéndose la misma entre las catorce mensualidades que percibe este personal.

La firma de los acuerdos que desarrollarán la Carrera y la Promoción Profesional para el personal estatutario de la Comunidad de Madrid posibilitará que este personal incremente sus retribuciones en 2006 en un 9,89% de media.

PERSONAL ESTATUTARIO

GRUPO	CATEGORÍA PROF.	AÑO 2006	AÑO 2005	INCREMENTO	% SUBIDA
A	F.E.A.	40.614,50	41.772,74	1.158,24	2,85
A	GRUPO TÉCNICO F.A.	28.441,38	29.334,56	893,18	3,14
B	ENFERMERA UNIDAD H.	23.232,30	23.977,76	745,46	3,21
B	GRUPO GESTIÓN F.A.	23.043,34	23.787,08	743,74	3,23
C	TÉCNICO ESPECIALISTA	20.073,38	20.772,66	699,28	3,48
C	ADMINISTRATIVO	18.915,56	19.515,08	599,52	3,17
D	AUX. ENF. UNIDAD H.	15.870,30	16.382,04	511,74	3,22
D	AUX. ADMINISTRATIVO	15.962,94	16.476,48	513,54	3,22
D	PERSONAL DE OFICIO	15.947,58	16.460,76	513,18	3,22
E	CELADOR UNIDAD H.	14.424,20	14.893,88	469,68	3,26
E	RESTO GRUPO E	13.844,22	14.288,84	444,62	3,21

CARRERA Y PROMOCIÓN PROFESIONAL

GRUPO	CATEGORÍA	SALARIO 2005	SALARIO 2006	CARRERA Y PROMOC. PROFES.	TOTAL 2006	INCREMENTO	% SUBIDA
A	FACULTATIVO E.A.	40.614,50	41.772,74	3.000,00	44.772,74	4.158,24	10,24
A	GRUPO TÉCNICO F.A.	28.441,38	29.334,56	2.500,00	31.834,56	3.393,18	11,93
B	ENFERMERA UNIDAD H.	23.232,30	23.977,76	2.100,00	26.077,76	2.845,46	12,25
B	GRUPO GESTIÓN F.A.	23.043,34	23.787,08	1.900,00	25.687,08	2.643,74	11,47
C	TÉCNICO ESPECIAL.	20.073,38	20.772,66	1.250,00	22.022,66	1.949,28	9,71
C	ADMINISTRATIVO	18.915,56	19.515,08	1.250,00	20.765,08	1.849,52	9,78
D	AUX. ENF. UNIDAD H.	15.870,30	16.382,04	1.000,00	17.382,04	1.511,74	9,53
D	AUX. ADMINISTRATIVO	15.962,94	16.476,48	1.000,00	17.476,48	1.513,54	9,48
D	PERSONAL DE OFICIO	15.947,58	16.460,76	1.000,00	17.460,76	1.513,18	9,49
E	CELADOR UNIDAD H.	14.424,20	14.893,88	600,00	15.493,88	1.069,68	7,42
E	RESTO GRUPO E	13.844,22	14.288,84	600,00	14.888,84	1.044,62	7,55

PERSONAL LABORAL

GRUPO	CATEGORÍA PROF.	NIVEL	AÑO 2006	AÑO 2005	INCREMENTO	% SUBIDA
5	AUX. OBRAS Y SERV./ AUX. HOSTELERÍA/PINCHE	1	15.005,62	14.336,00	669,62	4,46
5	AUXILIAR DE CONTROL E INFORMACIÓN	2	15.518,02	14.838,32	679,70	4,38
4	AUXILIAR DE ENFERMERÍA/ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	3	16.674,56	15.893,78	780,78	4,68
4	CONDUCTOR/COCINERO/ OFICIAL DE CONSERVACIÓN	4	18.762,38	17.862,46	899,92	4,80
3	OFICIAL ADVO./JEFE DE EQUIPO/ GOBERNANTA II	5	20.152,30	19.225,08	927,22	4,60
3	J.COCINA I/GOBERNANTA I/ J. NEGOCIADO I/ESPECIALISTA I	6	22.081,36	21.116,34	965,02	4,37
2	D.U.E./ TIT. MEDIO	7	24.698,80	23.525,74	1.173,06	4,75
2	TITULADO MEDIO ESPECIALISTA	8	25.815,58	24.620,40	1.195,18	4,63
1	TITULADO SUPERIOR	9	28.392,84	26.946,50	1.446,34	5,09
1	TITULADO SUPERIOR ESPECIALISTA	10	30.886,10	29.390,90	1.495,20	4,84

VIOLENCIA EN EL AMBITO SANITARIO

La Federación de Sanidad y Servicios Sociosanitarios de CC.OO. de Madrid, muy preocupada por los actos de violencia que están sufriendo los trabajadores de la sanidad, ha realizado una investigación sobre sus posibles causas con el fin de poder prevenirlas.

Se han realizado grupos de trabajo con los delegados de prevención, que son los representantes de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales y ocupan un lugar privilegiado para conocer los diferentes sucesos que viven los trabajadores.

En dichos grupos se ha tratado la violencia ciudadana, es decir, la producida por enfermos y familiares, y la violencia institucional, producida por la organización de la asistencia y la organización del trabajo.

Los resultados fueron los siguientes:

La violencia es un concepto que tiene múltiples significados, la violencia física es más fácil de reconocer, denunciar y perseguir que la psicológica y la institucional, que hasta ahora han sido negadas y ocultadas. Podemos decir que son muchas las violencias que atraviesan las diferentes relaciones que se dan entre los actores del proceso sanitario. Relación de los profesionales sanitarios con los pacientes, de los trabajadores con sus superiores, compañeros y subordinados.

Hay una violencia física y psicológica muy importante, asumida por los trabajadores sanitarios: golpes, insultos, amenazas, se aguantan porque están enfermos, son mayores, etc., se consideran incluso propios del puesto de trabajo. CC.OO. quiere dejar claro que en ningún contrato figura que se debe aguantar este tipo de violencia que afecta a la larga a la salud de los trabajadores y que por lo tanto habrá que tratar de prevenir.

Otra forma de violencia proviene de una mala organización de la asistencia al ciudadano: tiempos excesivos de espera, escasa o deficiente información, atención insuficiente...

Existe, por tanto, una violencia invisible que debemos visualizar a través de canales de comunicación y denuncia. El primer paso sería la creación de registros centralizados en la Comunidad de Madrid de violencia física y psicológica para poder después investigar sobre las causas y poder prevenirlas.

Es urgente la realización de las evaluaciones de riesgos psicosociales en todos los centros sanitarios, para poder identificar dichos riesgos, con métodos fiables, por ejemplo el Ista21, que sale como Nota Técnica de Prevención nº 703 y que nos daría una información muy valiosa sobre: exigencias psicológicas en el trabajo, los apoyos, recompensas y control sobre las tareas que tienen los trabajadores, ambigüedad y conflicto de rol, calidad de liderazgo, etc.

En el discurso de todos los grupos aparecen continuamente lo que podríamos llamar micro violencias padecidas por los trabajadores con asiduidad y que se derivan de la organización del trabajo como son: escasez de personal, intromisión del trabajo en el tiempo de ocio (doblajes, suspensión de días libres...), ausencia de definición de los puestos de trabajo, lo que dificulta su adecuación a los trabajadores, escasez de re-



ursos, estilos de dirección no democráticos (sería muy importante que las jefaturas y los mandos intermedios fueran elegidos por sus méritos y criterios transparentes y que se evaluara su trabajo periódicamente), injusticias y discriminaciones por la no regulación de bolsas de trabajo, promociones, distribución de jornadas, permisos, etc.

Hablan también de la violencia del no saber, que afecta tanto a los enfermos como a los trabajadores.

A los ciudadanos se les informa poco y mal en cuanto a su situación, cuidados, derechos y obligaciones, la educación para la salud es escasa, se restringe su autonomía, se les hace dependientes, ellos «no saben».

Los trabajadores adquieren en las escuelas y universidades una excelente formación técnica y científica, pero deficiente en relaciones personales e institucionales. Así, hay en los grupos una demanda de información y formación constante para poder comprender y afrontar lo que está sucediendo, la demanda es principalmente sobre cómo mejorar la comunicación, las relaciones personales, resolución de conflictos, etc.

Se pone de manifiesto el riesgo mayor que sufren los trabajadores nuevos y la necesidad de elaborar manuales de acogida y proporcionar la información y la formación sobre el puesto de trabajo por parte de las direcciones.

Existe también un desconocimiento de la institución, de sus objetivos, de las normas para conseguirlos, funciones que tienen que realizar los trabajadores, hablan de falta de dirección, diferentes líneas jerárquicas que dan órdenes contradictorias o que cambian frecuentemente.

La comunicación es muy deficiente, son frecuentes los dobles mensajes y las paradojas, se habla poco con los compañeros y superiores, no se trabaja en equipo y se participa escasamente en la toma de decisiones.

Se habla de estar en una situación de círculo cerrado, «pescadilla que se muerde la cola», del que es urgente salir, vemos como la mala gestión y organización del trabajo pueden producir en los trabajadores: estrés, burnout y acoso moral o mobbing, pudiendo afectar gravemente a la salud de los trabajadores, deteriorar la asistencia y la relación con el usuario y compañeros.

Para evitarlo, desde la Federación de Sanidad y Servicios Sociosanitarios de CC.OO. consideramos la necesidad urgente de elaborar un Plan de Prevención de Riesgos Laborales Psicosociales en todos los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Continuaremos informándoos sobre el tema en las publicaciones sucesivas. •