



Recobremos el placer de ser médicos

Boletín Informativo SMC-CESM

<http://www.sindicatomedico.es/>

MEDICOS

que defienden a los

MEDICOS

Unidos podemos



Unidos podemos

NOTICIAS DE CANTABRIA

cantabria **24horas**.com

El Colegio de Médicos de Cantabria acoge la Jornada-Debate “Retos éticos en Atención Primaria”

La búsqueda de la excelencia es una obligación de todas las empresas (especialmente las sanitarias), que exigen eficiencia y calidad en sus actuaciones. El principal reto es respetar y promover la intimidad y confidencialidad

La Atención Primaria es la puerta de entrada de los ciudadanos al sistema de salud en donde confluyen con frecuencia conflictos éticos entre los profesionales y los pacientes, no por discrepancias en lo que

se viene a llamar “hechos”, sino por cuestiones relacionadas con el “valor”, debido a la pluralidad de la sociedad. En este escenario, al profesional sanitario, que necesita gestionar de modo correcto estos conflictos de valor, se le plantean dos retos principales a veces difíciles de cuadrar: buscar la excelencia en su gestión y, al mismo tiempo, hacer un uso responsable de los recursos.

“La formación en Bioética juega, en la actualidad, un papel muy importante porque el profesional debe tener en cuenta los valores del paciente para que sus decisiones sean correctas y de calidad”, ha destacado el doctor Tomás Cobo, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, durante su intervención en la Jornada-Debate “Retos éticos en Atención Primaria”, organizada por la Fundación de Ciencias de la Salud y la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC), con la colaboración del Colegio Oficial de Médicos de Cantabria y GlaxoSmithKline (GSK). Asimismo, el experto ha resaltado que, “por encima de todo, el médico tiene que mantener sus valores humanos, pero sin olvidar los avances científicos” y ha recalcado la importancia de diferenciar entre moralidad y ética, pues “la primera ha sido cambiante a lo largo de la historia, mientras que la ética es el equilibrio entre una mente clara y un corazón tierno”.

En el acto de inauguración de la jornada-debate, el doctor José Francisco Díaz, director general de Salud Pública del Gobierno de Cantabria, ha hablado del “compromiso de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales en promover y fomentar el desarrollo de la bioética en nuestra comunidad, apoyando iniciativas como la de la Fundación de Ciencias de la Salud, los cursos de formación en este campo y la elaboración de una legislación que permita llenar el vacío existente, creando y regulando el funcionamiento de los comités de ética asistencial”.

La excelencia es uno de los retos éticos más importantes de nuestro sistema sanitario. “Este objetivo se podría alcanzar cuando cada profesional se lo proponga de manera individual”, ha apuntado el doctor Víctor J. Suberviola, coordinador del Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SVMFIC), durante su intervención. En este contexto, “se hace necesaria la implementación de estrategias organizativas y de coordinación que persigan esta meta y que cuenten con la participación de la población a la que se atiende”, apunta el experto. “Un médico no se puede conformar con dar un buen tratamiento a su paciente, sino que debe proporcionarle el mejor que exista”, añade. Por otro lado, la búsqueda de la excelencia “es una obligación de todas las empresas (especialmente las sanitarias), que exigen eficiencia y calidad en sus actuaciones”.

Resolución de conflictos de valores en los centros de salud

Bajo estas mismas premisas se ha presentado la guía de ética “Retos éticos en Atención Primaria”, que pretende contribuir a la resolución de conflictos de valores en los centros de salud. Editada por la Fundación de Ciencias de la Salud y la FFOMC, en colaboración con GSK, es la sexta de una serie de guías de ética en la práctica médica que estas instituciones vienen publicando conjuntamente en los últimos años. Las publicaciones previas trataron temas tales como la intimidad y confidencialidad, los cuidados paliativos, la objeción de conciencia, los incentivos a profesionales sanitarios y la planificación anticipada de la asistencia médica.

Otros de los retos éticos de la medicina actual, con especial relevancia en el primer nivel asistencial, es su vertebración en torno al paciente. Según el doctor Antonio Moya, miembro del Grupo de Bioética de la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria (SoMaMFYC), los profesionales sanitarios “seguimos escorados hacia los aspectos más biológicos de la enfermedad y damos poca relevancia a los psicosociales”. A este respecto, “es importante escuchar a los pacientes, respetar sus valores y preferencias, y facilitar su participación en la toma de decisiones de forma que compartan la responsabilidad de las mismas. Esto requiere un cambio de actitudes tanto en profesionales como en

pacientes”. En palabras de este experto, “si conseguimos una relación clínica más humana y de mayor calidad, se producirán menos conflictos y mejorará la satisfacción de profesionales y pacientes”. En el caso concreto de la atención primaria, “debe primar el compromiso con las personas porque es la razón de ser de la medicina de familia”, comenta.

Los valores en la práctica asistencial

Tal y como se explica en la guía, la búsqueda de la excelencia asistencial supone un doble camino que requiere una permanente actualización técnica y emocional. Lo importante en la actividad profesional no es alcanzar un nivel de excelencia, sino poner los recursos, el interés y la dedicación para ello. Pero no todo depende del profesional en tanto en cuanto forma parte de un equipo, una institución y una sociedad que le exige el uso responsable de los recursos.

Según el profesor Diego Gracia, presidente de la Fundación de Ciencias de la Salud y co-director de las guías éticas, “el uso de los recursos humanos de forma responsable es todo un reto en la actualidad, ya que los profesionales tienen que buscar lo mejor para sus pacientes y, además, velar cada vez más por la gestión eficiente de recursos, lo cual no es fácil de cuadrar en ciertas situaciones, habida cuenta de la escasez cada vez mayor de recursos y el progresivo coste de las nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas”.

Para el presidente de la OMC y co-director de las guías éticas, el doctor Juan José Rodríguez Sendín, “ejercer la medicina en Atención Primaria es algo más que realizar una labor asistencial pasiva. Es, sobre todo, compromiso con el paciente, con la respuesta más adecuada a los intereses del SNS y con la comunidad y hacerlo desde diferentes perspectivas: científica, ética y deontológica”.

El liderazgo sanitario en el médico de Atención Primaria, en momentos clave como el actual, de profunda transformación de los sistemas organizativos asistenciales y socio-sanitarios y de crisis de valores, se convierte, según Juan José Rodríguez Sendín, en una necesidad. “Se trata –afirma– de la gestión de recursos y del tiempo; de las derivaciones a otros niveles asistenciales; de mejorar la comunicación, en general, y con los pacientes, en particular; de optimizar la relación entre niveles asistenciales; del uso racional de fármacos y otros recursos; del manejo de la incapacidad temporal; en suma, de decidir correctamente sobre las lealtades compartidas con el paciente y con la institución”, y señaló que también requieren especial interés “las decisiones en torno a la medicina preventiva y las relaciones con las gerencias de centro y de área”.

La guía también recoge otros tres retos importantes que se le presentan al profesional de Atención Primaria en su día a día, como el reto de la educación sanitaria. En este sentido, destacan aquellos conflictos provocados por diferencias culturales, como la mutilación genital femenina, el rechazo de vacunaciones, la atención a pacientes con alta dependencia o el menor que solicita medidas de planificación familiar. Todas estas situaciones exigen del profesional amplitud de miras, claridad en sus propios límites morales, para no caer en la comodidad de “hacer lo mínimo que me pide el paciente”, que conduce irremediabilmente a la mediocridad y aleja de la excelencia.

39 casos paradigmáticos

La guía recoge un total de 39 casos paradigmáticos con sus posibles soluciones, que si bien no pretenden ser una colección de recetas para casos conflictivos, sino contribuir a la formación en el manejo de conflictos éticos en el área de Atención Primaria. Para resolverlos, los autores han utilizado el método de deliberación, que tiene por objetivo la toma de decisiones prudentes o razonables. Es

decir, se intenta enriquecer el análisis a fin de incrementar la prudencia. El procedimiento de análisis de los conflictos éticos sigue el siguiente esquema: presentación del caso, aclaración de los hechos, identificación de los valores, análisis de los cursos de acción posibles, identificación del curso óptimo y, por último, comparación en el marco jurídico pertinente al caso.

Según se especifica en la guía, los profesionales de esta área, que hoy suele ser un equipo multidisciplinar operando desde un centro de salud en el que intervienen desde el enfermero, al psicólogo clínico o pediatría, deben tener las siguientes cualidades: capacidad para el trabajo en equipo, humildad, reconocimiento de los errores o insuficiencias en la propia formación, habilidades o actitudes adecuadas, y un espíritu abierto al aprendizaje y a la renovación permanente.

Sobre la Fundación de Ciencias de la Salud

La Fundación de Ciencias de la Salud es una entidad sin ánimo de lucro que nace con la vocación de convertirse en lugar de encuentro para los distintos sectores sociales involucrados en el mundo de la sanidad. Fundada en 1991, y patrocinada por GlaxoSmithKline (GSK), en la actualidad su ámbito prioritario de actuación es la bioética, donde busca profundizar en las cuestiones de este tipo que plantea el ejercicio de la medicina para, posteriormente, promover y difundir respuestas a tales problemas mediante la organización de jornadas, cursos monográficos y la elaboración de guías y otros materiales didácticos propios. Puedes consultar más información en la página web www.fcs.es

NOTICIAS C E S M

ASTURIAS. El Simpa sostiene que el Principado "cerrará" el Instituto Nacional de Silicosis

El Sindicato Médico Profesional de Asturias (SIMPA) informó ayer que el Gobierno del Principado "cerrará" el Instituto Nacional de Silicosis (INS), según indica el colectivo en nota de prensa. "El desmantelamiento del INS, si nadie lo remedia, se producirá inmediatamente", afirma el sindicato a EUROPA PRESS.

Según el **Simpa** "se trata de dejar en el edificio de silicosis las consultas externas, el laboratorio de Fisiología y la radiología, cuyo traslado sería imposible por motivos de logística". "El edificio del INS tendrá un funcionamiento similar al que puede tener una oficina", lamenta. "Toda la hospitalización, la neumología clínica, la unidad del sueño, la corta estancia, se trasladan a una planta del centro general del HUCA. Las urgencias y la UCI desaparecen al integrarse en los correspondientes servicios del centro general y los pacientes que precisen estudios radiológicos o de fisiología respiratoria serán trasladados en ambulancia desde su nueva ubicación en el Covadonga hasta las dependencias de radiología del INS abandonado", apuntan.

El **Simpa** incide en que la única justificación es el "recorte sanitario". "Los facultativos del INS no salen de su asombro ante tal despropósito. Un traslado en esta época es nefasto, una simple reubicación genera disfuncionalidades por sí misma, y aquí habrá dos traslados, el actual y el próximo al nuevo HUCA, en un corto espacio de tiempo", afirman desde el **Simpa**, pidiendo al presidente del Principado, el socialista Javier Fernández, que se pronuncie al respecto.

Fuentes: EUROPA PRESS, 09-10-2013 (con ecos en [LA VOZ LIBRE](#), [INFORMATIVOS TELECINCO](#), [20 MINUTOS](#), [EL ECONOMISTA](#), entre otros)

COMUNIDAD VALENCIANA. Extrañeza de CESM-CV sobre la decisión de Llobart de suprimir la Agencia Valenciana

La decisión que anunciaba hace unos días el Gobierno de Alberto Fabra de suprimir la Agencia Valenciana de Salud no va a tener recorrido en otras comunidades autónomas. Andalucía, Cataluña, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Extremadura y Murcia han descartado por completo seguir sus pasos según han confirmado a REDACCIÓN MÉDICA fuentes de las consejerías de Sanidad de estas comunidades. El sindicato **CESM-CV** ha mostrado su "extrañeza" y ha avanzado que su asesoría jurídica estudia dicha decisión, detrás de la cual Cánovas intuye "posibles problemas financieros". CSIF ha mostrado su "preocupación porque esta decisión pueda generar confusión entre los trabajadores y usuarios" y los colegios de médicos han rechazado hacer valoraciones al respecto.

El secretario general de CESM en esta autonomía, **Andrés Cánovas**, ha manifestado su extrañeza porque "la Comunidad Valenciana sea "la única sin Agencia de Salud". Esa incertidumbre (le inquietan posibles y desconocidos problemas financieros del departamento que dirige Manuel Llobart) les ha llevado a encargar al servicio jurídico del sindicato "un estudio para ver si tiene algún valor" dicha decisión. Define a la extinta Agencia como "un planteamiento nacido para pagos y acuerdos" y por lo tanto, el traspaso a la Consejería no tiene impacto en el día a día de los profesionales, si bien recuerda que "en el Estatuto Marco aparece la dependencia del médico de la Agencia de Salud".

Fuentes: REDACCIÓN MÉDICA, 09-10-2013

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/todos-contra-la-decision-de-llobart-de-cargarse-la-agencia-valenciana-5955>

MADRID. Julián Ezquerro: "AMYTS respalda posturas que buscan la transparencia e independencia del Colegio de Médicos, en el que aspiramos a tener cierta representación"

En la serie de opiniones que SANIFAX recoge estos días de los principales protagonistas del "difícil" momento que vive el Colegio de Médicos de Madrid, hoy publica la del secretario general de AMYTS, Julián Ezquerro. En una amplia entrevista de dos páginas, Ezquerro deja clara la "independencia" de AMYTS "absolutamente de todo, desde la política hasta las presiones de determinados colectivos"; defiende la libertad de voto de sus compromisarios: "cada uno lo hace en función de su conciencia"; si bien reconoce el respaldo del sindicato "a posturas que buscan transparencia e independencia absoluta del colegio respecto a empresas que puedan gestionar ciertas actividades".

El secretario general de AMYTS confirma que desde el sindicato se hará "el esfuerzo necesario para poder tener una cierta representación dentro del gran colectivo de compromisarios que se elige en los próximos meses": "En la medida en que sea necesaria nuestra presencia en aquellas organizaciones en las que la profesión está representada, como es el caso del Colegio de Médicos, por supuesto que estaremos".

Respecto a la actual Junta directiva, considera que no terminará la legislatura: "Antes que una moción de censura, veo más cerca una posible división interna o una ruptura, y una convocatoria de elecciones anticipadas. Sería lo más razonable para este momento, sin esperar que se les obligue a marcharse"

De cara a la elección de nuevos compromisarios, Ezquerria prevé que el panorama va a cambiar: "Confío en que esta vez el Colegio de Médicos tenga unos compromisarios con interés en serlo, que acudan a las asambleas y que participen activamente en lo que es el Colegio y la buena marcha de la casa de todos, que es el Colegio de Médicos de Madrid".

Preguntado por si cree que la Consejería está preocupada, Ezquerria manifiesta: "Imagino que la Consejería de Sanidad estará muy preocupada y mirando con los dos ojos muy fijos lo que está pasando en el Colegio de Médicos. (...) Entiendo que están preocupados por lo que está sucediendo, y que a la Administración le interesa tener un Colegio claro, transparente, con el que poder dialogar siempre y cuando ellos cedan y dialoguen".

Fuentes: SANIFAX, 09-10-2013

MURCIA. La crisis en Sanidad aplaza el cierre de la puerta de Urgencias del Rosell

Las convulsiones vividas en los últimos días en los hospitales del Rosell y Santa Lucía, que concluyeron con la salida del gerente del Área de Salud de Cartagena (Murcia), Jaime Guirao, a raíz de ordenar éste la destitución del jefe de Urgencias del Santa Lucía, Carlos Pérez Crespo, y de su mano derecha, Jaime Gómez, han obligado a la Consejería de Sanidad a retrasar sus planes para cerrar la puerta de Urgencias del Hospital del Rosell y trasladar al Santa Lucía los servicios de Psiquiatría, Rayos, Laboratorios y la Unidad de Corta Estancia (UCE), para que sea el nuevo director gerente quien supervise estos cambios. La situación se podría alargar hasta principios de noviembre -informa LA VERDAD de Murcia. «Hay que elegir muy bien el perfil del nuevo gerente. Será complicado; no se puede fallar», reconoció un portavoz de la Consejería. (...)

LA VERDAD recuerda que está previsto que el nuevo gerente ejecute los planes que la Consejería tenía para el Rosell y para las Urgencias del Santa Lucía, donde, a pesar del rechazo, se pretende implantar un nuevo modelo de gestión: serán los enfermeros los que se encargarán del triaje de los pacientes. Es el llamado 'modelo Manchester' y está implantado en el 60% de los hospitales de España.

En el inicio de la nueva semana, la situación en el Santa Lucía es de calma. Sus trabajadores aguardan con paciencia el nombramiento del nuevo gerente, que esperan, según el sindicato médico **CESM**, «sea al menos dialogante y conciliador»

Fuentes: LA VERDAD, 09-10-2013

<http://www.laverdad.es/murcia/v/20131008/cartagena/crisis-sanidad-aplaza-cierre-20131008.html>

VARIAS CC.AA. Los infartos caen un 18% y el asma un 20% con las leyes antitabaco

Hoy es el diario EL PAÍS el que se hace eco del informe que el Ministerio de Sanidad ha enviado a las Cortes, que pone de manifiesto que las leyes antitabaco (la de 2005 y su modificación en 2010) han supuesto una reducción de las enfermedades cardiovasculares y el asma -ver [Boletín de CESM de ayer](#)-. El trabajo se centra en esas dolencias ya que otro de sus principales efectos sanitarios, los tumores, tardarán hasta 20 años en reflejar el descenso en el tabaquismo, como indica el estudio. De media, los datos representan unos descensos medios del 40% en cardiopatía isquémica (problemas de corazón por falta de riego), 18% en infartos y 20% en asma.

Fuentes: EL PAÍS, 09-10-2013 (pág. 34 de la edición impresa)

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/10/08/actualidad/1381237614_481789.html

NOTICIAS GENERALES



María J. Sáenz de Buruaga se compromete ante la OMC a desarrollar el Pacto por la Sostenibilidad del SNS

Durante un encuentro en Santander con el presidente de la Organización Médica Colegial, OMC, Dr. Juan José Rodríguez Sendín, y en presencia del presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, Dr. Tomás Cobo, la consejera de Sanidad de Cantabria, María José Sáenz de Buruaga, se comprometió a desarrollar en la región el Pacto por la Sostenibilidad y la Calidad del Sistema Nacional de Salud, SNS. Sáenz de Buruaga apoya así el acuerdo suscrito en julio de este año en La Moncloa por la ministra de Sanidad, Ana Mato, con el Foro de la Profesión Médica y con la profesión enfermera para avanzar en un Pacto por la Sanidad, como uno de los pilares básicos del Estado del Bienestar; desarrollar una nueva política de recursos humanos, y establecer nuevas estrategias para impulsar la gestión clínica.

El H. Sierrallana pone en funcionamiento un nuevo TAC de alta tecnología

El Hospital Sierrallana, Torrelavega, Cantabria, ha puesto en marcha un nuevo tomógrafo axial computerizado, TAC, una vez que se han llevado a cabo los trabajos de instalación y las correspondientes verificaciones de protección radiológica. Este segundo equipo permitirá realizar exploraciones de mayor complejidad y mejorar la calidad de la asistencia.

Según ha informado la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Cantabria, el nuevo equipo comenzará a utilizarse desde este jueves, 11 de octubre hasta el 17 de octubre con pacientes ingresados, y a partir del día 21 con pacientes ambulatorios. Entre sus ventajas clínicas, de alta tecnología, figura la realización de exploraciones de mayor complejidad e incluye la reducción de las dosis de radiación que recibe el paciente, así como una disminución del tiempo empleado en cada exploración.

Con un coste de 561.000 euros, va a permitir llevar a cabo estudios de cardio CT -coronariografía no invasiva por tomografía computerizada multicorte-, endoscopia-colonoscopia virtual o técnicas avanzadas en TAC craneal. Hasta el momento, estas exploraciones se derivaban al H.U. Marqués de Valdecilla.

En 2012, Cantabria ocupó el 3er lugar en gastos de I+D por habitante realizados por la industria farmacéutica

En 2012, Cantabria ocupó el tercer lugar, después de Madrid y Cataluña, en inversiones en I+D por habitante realizadas por la industria farmacéutica en las comunidades autónomas, según se ha expuesto en la Jornada sobre Investigación Clínica, realizada en Santander y organizada por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la CC. AA., Farmaindustria y la Plataforma Tecnológica Española Medicamentos Innovadores.

En concreto, de los 434,1 millones de euros en gastos en I+D destinados por las compañías farmacéuticas en España en 2012 a contratos de investigación con hospitales, universidades y centros públicos (lo que se conoce como I+D extramuros), 4,1 millones de euros se realizaron en la comunidad cántabra.

Estos datos confirman que aunque en los últimos cinco años los gastos en I+D extramuros de la industria farmacéutica crecieron en Cantabria por debajo del conjunto de España y el extranjero, en el último año (2011-2012) se invirtió la tendencia.

Por otro lado, en dicha jornada se analizó la investigación clínica realizada por la industria farmacéutica en Cantabria en el marco del Proyecto BEST, que lleva a cabo Farmaindustria con el fin de integrar a todos los agentes implicados, tanto públicos como privados, para crear una plataforma de excelencia en investigación clínica de medicamentos en España.

En el contexto del Proyecto BEST, actualmente cinco centros sanitarios cántabros (Hospital Universitario de Valdecilla, Hospital Sierrallana, Hospital Comarcal de Laredo, Centro de Salud La Marina y Centro de Salud Cotoño) participan en un total de 203 ensayos clínicos, de los que forman parte 1.448 pacientes. Esto supone que la investigación clínica en Cantabria tiene un peso superior en participaciones y pacientes al que le correspondería por su población.

DIARIO MEDICO.COM

CESM apela a la disciplina para atajar crisis internas

Su Comité Ejecutivo baraja poner en marcha un reglamento disciplinario, que presentará en el próximo congreso, para modular las discusiones

MADRID ALICIA SERRANO alicia.serrano@diariomedico.com

El acuerdo firmado entre el Ministerio de Sanidad y el Foro de la Profesión Médica en torno a tres ejes (Pacto por la Sanidad, Recursos Humanos y Gestión Clínica) provocó una grave crisis interna en CESM que puso sobre el tapete el fuerte malestar de varias delegaciones autonómicas por el contenido del pacto, con Asturias, Baleares y Valencia a la cabeza de las críticas (ver DM del 4-IX-2013). Esa crisis parece haber servido para poner las cosas en su sitio y llenar vacíos. "CESM precisa de un reglamento disciplinario para que las discrepancias que tengamos se puedan modular internamente", explica Francisco Miralles, secretario general de CESM, que ha criticado duramente que en estos

últimos meses se hayan aireado "ciertas cuestiones de la confederación" antes incluso de llevarlas al Comité Ejecutivo.

Precisamente ha sido en el último Comité Ejecutivo de septiembre cuando se formuló la posibilidad de redactar un reglamento de estas características, que podría quedar perfilado en los próximos meses y que tendría que aprobar la ejecutiva. "Los problemas que ha tenido recientemente la confederación han sido una tormenta de verano. El Comité Ejecutivo es la voz de todos y hemos llegado a un compromiso de que los acuerdos que allí se alcancen se tienen siempre que cumplir", asegura Albert Tomàs, presidente de CESM.

MARCHA ATRÁS

La tormenta de verano de la que habla Tomàs también ha propiciado cambios encaminados a corregir fallos dentro de la propia confederación, que hace año y medio con Patricio Martínez al frente de la Secretaría General- apostó por aligerar su estructura sindical para hacerla más ágil y barata, y así evitar que el grueso de las decisiones recayesen en el Comité Ejecutivo (Ver DM del 23-IV-2012). Ahora el planteamiento es dar marcha atrás y cambiar la estructura para adaptarla a las últimas críticas vertidas sobre "una falta de presencia y dificultad de llegar a todos", argumenta Miralles, que matiza que los cambios quedarán perfilados para abordarlos en el próximo Congreso nacional que se celebrará en un par de años. "La CESM tiene que reforzarse si queremos tener más presencia. Nuestra estructura se ha ido disminuyendo paulatinamente en los últimos años, primero con las transferencias y luego con los recortes autonómicos, pero al final ha quedado tan mermada que sólo hemos dejado un representante del Comité Ejecutivo por comunidad autónoma y también han desaparecido los sectores profesionales", afirma el secretario general de CESM.

"Los médicos forenses gallegos citan a los ciudadanos por SMS"

MADRID S.V.

Los 50 médicos forenses que trabajan en el Instituto de Medicina Legal de Galicia (Imelga) comparten agenda electrónica, y, además, esta puede ser consultada por los jueces y fiscales desde cualquier oficina judicial de la comunidad autónoma. El proceso de informatización, que ha desarrollado la Junta de Galicia para el instituto, ha permitido aumentar la eficiencia del Imelga, que cada año gestiona 50.000 asuntos.

RECONOCIMIENTO

El Consejo General del Poder Judicial ha reconocido esta iniciativa con el Premio Calidad de la Justicia 2013 en la categoría de Una Justicia más Transparente, destacando "la colaboración de este cuerpo de médicos con los órganos judiciales".

Ahora, los forenses gallegos pueden citar a sus ciudadanos mediante SMS, y han mejorado su coordinación con la Justicia, porque cualquier juez o fiscal puede conocer la agenda semanal de estos médicos, lo que facilita la organización del trabajo.

También ha mejorado la relación entre este cuerpo médico, pues el sistema informático permite su consulta tanto desde la sede central del instituto, como desde cada una de sus siete delegaciones, repartidas por toda la comunidad autónoma.

DESDE LA DIRECCION

Beatriz Otero, directora del Imelga, ha recordado que "el forense es el asesor médico del tribunal y que, por tanto, cualquier cuestión que le interese de la medicina, tanto al tribunal como al fiscal, se lo pregunta al forense".

El CGPJ ha concedido al Imelga el Premio Calidad de la Justicia 2013 en la categoría de 'Una Justicia más Transparente'

Entre las principales labores de este cuerpo de médico que trabaja para la Justicia, Otero apunta tres: la investigación de las muertes y sus causas; la valoración del daños personales (agresiones, accidentes de tráfico, lesiones a menores, violaciones, etcétera), y todo lo relacionado con determinar las circunstancias modificativas de la responsabilidad, como pueden los problemas mentales de distinto tipo, el consumo de drogas o situación de incapacidad.



VE ALARMANTES LOS RECORTES EN LA ATENCIÓN A INMIGRANTES, NIÑOS Y DEPENDENCIA

El Consejo de Europa asegura que la reforma de Mato socava los derechos humanos

Javier Leo / Enrique Pita / Tras su visita a España en el mes de junio, el comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, Nils Muižnieks, da un severo tirón de orejas en su informe, en el que advierte de que los recortes en sanidad “tienen repercusiones desfavorables en el disfrute de los derechos humanos” de los residentes en España.

Acceda aquí al informe del Consejo de Europa

[HTTP://WWW.REDACCIONMEDICA.COM/CONTENIDO/IMAGES/COMM DH%282013%2918 E.PDF](http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/commDH%282013%2918_E.PDF)

Acceda aquí a la respuesta del Gobierno

[http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/CommDH-GovRep%282013%298 E.pdf](http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/CommDH-GovRep%282013%298_E.pdf)

LA AUSENCIA DE BASE LEGAL DEL DOCUMENTO DIFICULTA LA ARGUMENTACIÓN

Los sindicatos no ven fácil recurrir el pacto entre Sanidad y los profesionales

Entre las razones que barajan, la lesión de derechos fundamentales

María Márquez. Madrid

CCOO, UGT y CSI-F están topando con más problemas de los esperados a la hora de preparar el recurso contra el convenio que el Ministerio de Sanidad firmaba el pasado 30 de julio con médicos y enfermeros. Formalizado el ‘anuncio de recurso’ el 30 de octubre, las tres organizaciones estudian cómo encarar la ausencia de validez legal del documento cuando tengan que presentar el texto

definitivo.

Fuentes de los tres sindicatos admiten la dificultad de la impugnación porque dicho convenio “no se ha publicado oficialmente en ningún sitio” y abren la posibilidad a dirigir sus objeciones hacia “medidas concretas”. Otra opción contemplada, como apuntan desde CSI•F, es hacer hincapié en “la lesión de derechos fundamentales”, ya que cuando se concreten medidas sobre las circunstancias laborales de los profesionales sanitarios estas afectarían “al desarrollo de la ley orgánica que regula la actividad de los representantes de los trabajadores”. Y aunque recuerdan que “no se ha ratificado ningún punto del acuerdo”, la firma del presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, en la puesta de largo del convenio, dota al documento de una trascendencia importante.

El argumento base del recurso es la “usurpación del Ámbito de Negociación” que, como opinan las tres organizaciones, es el marco adecuado para dilucidar dichas condiciones laborales. En este sentido, el secretario general de CESM y portavoz del Foro de la Profesión Médica (firmante del documento), Francisco Miralles, ha afirmado en más de una ocasión que no se ha buscado invalidar la negociación estatal sino que los médicos esperan que el texto pase también por estas reuniones que alberga el Paseo del Prado.

La postura final común, en unas semanas

En las próximas semanas, las diligencias judiciales comenzarán con la recogida de la documentación pertinente para que, en un plazo que las organizaciones esperan que no se alargue más de un mes, se presenten las fundamentaciones definitivas ante el juzgado. Todo indica que CCOO, UGT y CSI•F consensuarán el redactado final.



Javier Lanza



La campaña de descrédito que mantiene la Federación de Sanidad de CCOO en Murcia y que capitanea su secretario general, Javier Lanza, contra el Sindicato Médico murciano viene de lejos. Pero las críticas contra el acuerdo alcanzado entre CESM y el Gobierno de la Región para paralizar los recortes al personal eventual ya dan que pensar. CCOO, que no critica tanto el contenido del pacto como que no se contara con ellos para su firma, ha demostrado que se posiciona en contra de cualquier medida en la que no aparezcan en la foto, por positiva que sea. Anteponer el ego al bien común no es propio de una organización sindical que supuestamente defiende los intereses de los trabajadores sanitarios.

PRIMERA REUNIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO

Los miembros del IDIS podrán presentar sus iniciativas de mejora para el sector privado

El Comité Consultivo del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), formado por miembros del Patronato y de las compañías patrocinadoras de la Fundación, ha celebrado su primera reunión de trabajo en Madrid este miércoles. Este comité, que se reunirá semestralmente, tiene como objetivo atender las propuestas por parte de las compañías que están apoyando la actividad de puesta en valor de la sanidad privada llevada a cabo por el instituto.

LAS OTRAS COMUNIDADES NO LO COMPARTEN

Todos contra la decisión de Llobart de ‘cargarse’ la Agencia Valenciana

C. M/ M. M/ J. B/ C. C/ J. L/ La supresión de la Agencia Valenciana de Salud no va a tener recorrido en otras comunidades autónomas. Las consejerías de Andalucía, Cataluña, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Extremadura y Murcia han confirmado a *Redacción Médica* que no seguirán sus pasos. El sindicato CESM-CV ha mostrado su “extrañeza” y ha avanzado que su asesoría jurídica estudia dicha decisión.

La Fiscalía de Madrid pone en evidencia al juez Marcelino Sexmero

Temas tan delicados como la supuesta irregularidad en los procesos de **externalización de los tres hospitales madrileños** que ya funcionan bajo este modelo (**Móstoles, Torrejón y Valdemoro**) exigen tiempo y reflexión y no decisiones ‘a toda prisa’ como parecen ser las que toma el juez **Marcelino Sexmero** al que la **Fiscalía de Madrid** deja ahora en evidencia al solicitarle que concrete las imputaciones de los implicados antes de que se les llame a declarar. En el PP ya conocen a este juez, que fue el que no vio nada punible en el *escrache* a la vivienda de la vicepresidente **Soraya Sáez de Santamaría**...

El PSOE mezcla contertulios ‘sin ton ni son’ para analizar la reforma sanitaria

‘Un año de recortes sanitarios, un año de desigualdad’. Así se denomina la **jornada** auspiciada por el **Grupo Parlamentario Socialista** que tendrá lugar **este viernes** en el **Congreso**. Dedicada a analizar el impacto de la reforma emprendida por la ministra **Ana Mato**, llama la atención la **mezcolanza de nombres ajenos a la política** que figuran como contertulios, pues al lado de expertos en la materia como **Antonio Cabrera**, secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de **CCOO**, aparecen portavoces de entidades sin peso (conocido) en el sector, como la **Red Acoge** o la **Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública**...

JORNADA EN EL COLEGIO DE MÉDICOS 

Cobo: “Es necesario un equilibrio prudente entre nuestros valores humanos y los avances científicos”

El presidente de los médicos cántabros destaca la importancia de la formación en bioética

Redacción. Santander

“La formación en bioética juega, en la actualidad, un papel muy importante porque el profesional debe tener en cuenta los valores del paciente para que sus decisiones sean correctas y de calidad”, ha destacado Tomás Cobo, presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, durante su intervención en la Jornada-Debate “Retos éticos en Atención Primaria”, organizada por la Fundación de Ciencias de la Salud y la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (Ffomc), con la colaboración del Colegio Oficial de Médicos de Cantabria y GlaxoSmithKline (GSK).

Asimismo, Cobo ha resaltado que, “por encima de todo, el médico tiene que mantener sus valores humanos, pero sin olvidar los avances científicos” y ha recalcado la importancia de diferenciar entre

moralidad y ética, pues “la primera ha sido cambiante a lo largo de la historia, mientras que la ética es el equilibrio entre una mente clara y un corazón tierno”.

En el acto de inauguración, José Francisco Díaz, director general de Salud Pública, ha hablado del “compromiso de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales en promover y fomentar el desarrollo de la bioética en nuestra comunidad, apoyando iniciativas como la de la Fundación de Ciencias de la Salud, los cursos de formación en este campo y la elaboración de una legislación que permita llenar el vacío existente, creando y regulando el funcionamiento de los comités de ética asistencial”.

La excelencia es uno de los retos éticos más importantes de nuestro sistema sanitario. “Este objetivo se podría alcanzar cuando cada profesional se lo proponga de manera individual”, ha apuntado Víctor J. Suberviola, coordinador del Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (Svmfco), durante su intervención. En este contexto, “se hace necesaria la implementación de estrategias organizativas y de coordinación que persigan esta meta y que cuenten con la participación de la población a la que se atiende”, apunta el experto.

Resolución de conflictos de valores en los centros de salud

Bajo estas mismas premisas se ha presentado la guía de ética “Retos éticos en Atención Primaria”, que pretende contribuir a la resolución de conflictos de valores en los centros de salud. Editada por la Fundación de Ciencias de la Salud y la FFOCMC, en colaboración con GSK, es la sexta de una serie de guías de ética en la práctica médica que estas instituciones vienen publicando conjuntamente en los últimos años.

JORNADAS SOBRE INVESTIGACIÓN CLÍNICA 

La comunidad se coloca tercera en gasto en I+D por habitante realizado por la industria farmacéutica

Cinco centros sanitarios y más de 1.400 pacientes participan en ensayos clínicos

Redacción. Santander

Cantabria ocupó en 2012 el tercer lugar, después de Madrid y Cataluña, en inversiones en I+D por habitante realizadas por la industria farmacéutica en las comunidades autónomas, según se ha anunciado este miércoles en la Jornada sobre Investigación Clínica que se ha celebrado en Santander, organizada por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Cantabria, Farmaindustria y la Plataforma Tecnológica Española Medicamentos Innovadores.

En concreto, y según ha informado Farmaindustria, de los 434,1 millones de euros en gastos en I+D destinados por las compañías farmacéuticas en España en 2012 a contratos de investigación con hospitales, universidades y centros públicos (lo que se conoce como I+D extramuros), 4,1 millones de euros se realizaron en la comunidad cántabra.

Estos datos confirman que, aunque en los últimos cinco años los gastos en I+D extramuros de la industria farmacéutica crecieron en Cantabria por debajo del conjunto de España y el extranjero, en el último (2011-2012) se ha invertido la tendencia.

Por otro lado, en la jornada se analizó también la investigación clínica realizada por la industria farmacéutica en Cantabria en el marco del Proyecto BEST, que lleva a cabo Farmaindustria con el fin

de integrar a todos los agentes implicados, tanto públicos como privados, para crear una plataforma de excelencia en investigación clínica de medicamentos en España.

En el contexto del Proyecto BEST, actualmente cinco centros sanitarios cántabros (Hospital Universitario de Valdecilla, Hospital Sierrallana, Hospital Comarcal de Laredo, Centro de Salud La Marina y Centro de Salud Cotoño) participan en un total de 203 ensayos clínicos, de los que forman parte 1.448 pacientes. Esto supone que la investigación clínica en Cantabria tiene un peso superior en participaciones y pacientes al que le correspondería por su población.

Las áreas terapéuticas principales de los ensayos clínicos realizados en Cantabria son Oncología, Cardiovascular, Reumatología y Respiratorio, así como el esfuerzo realizado por esta comunidad autónoma para establecer procedimientos que permitan mejorar los principales indicadores de tiempo que maneja la industria.



Mato destaca la tarjeta sanitaria única para toda España e invita a todos los grupos políticos a acudir a la Conferencia Profesional del 21-O

- La ministra dice en el Congreso que la nueva cartera "hace que todos los ciudadanos sean iguales, que tengan los mismos derechos y que puedan acceder a los tratamientos más novedosos" y que "por primera vez tenemos un SNS único y cohesionado"
- Y recuerda que los medicamentos incluidos en la resolución del Ministerio con aportación reducida en farmacia hospitalaria que fueron autorizados por el Gobierno anterior, entre 2007 y 2010, se aprobaron con aportación del usuario

"Por primera vez, estamos avanzando, tenemos un Sistema Nacional de Salud único y cohesionado, con una tarjeta sanitaria para toda España". Así lo ha asegurado la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, en su respuesta a una interpelación en el Congreso de los Diputados sobre el estado actual del SNS. La ministra ha recordado al Grupo Socialista, autor de la interpelación, que hasta ahora "un ciudadano tenía diferentes prestaciones en función de dónde residiera. Incluso en algunas pagaba por ellas y en otras no". Este sistema, ha subrayado, era "injusto, discriminatorio y generaba desigualdades".

Por eso, todas las medidas aprobadas por el Gobierno tienen como objetivo "garantizar a todos los usuarios del SNS el acceso a las mismas prestaciones y en igualdad de condiciones en todo el territorio nacional". De este modo, está a punto de culminarse una nueva Cartera Común Básica de Servicios, elaborada en base a criterios exclusivamente médicos, "con total transparencia y profesionalidad".

Esta nueva cartera "hace que todos los ciudadanos sean iguales, que tengan los mismos derechos y que puedan acceder a los tratamientos más novedosos".

Mato ha destacado que, por primera vez, los cribados para el cáncer de colon, mama y cérvix se implantarán en toda España con criterios comunes. En el caso del cáncer de colon, además, se implanta esta prueba por primera vez en todas las comunidades autónomas.

También por primera vez se ha acordado un calendario de vacunación único. También se ha avanzado en la eficiencia y cohesión interterritorial, a través del FOGA o de la plataforma de compras centralizada, que supondrá un ahorro de 1.500 millones de euros.

Asimismo, Mato ha destacado que la e-Salud es "una apuesta estratégica", con proyectos como la receta electrónica, la historia clínica digital y la tarjeta única interoperable.

Sin copago

La ministra ha destacado que todos estos avances se han logrado sin poner en marcha el "copago sanitario". En cuanto a la participación del usuario en farmacia, Mato ha recordado que ha existido siempre, "sólo que ahora se hace teniendo en cuenta la renta de las personas, y con un tope a los medicamentos más costosos, para que todos podamos acceder a ellos". Así, las pensiones mínimas, las rentas de inserción y, por primera vez, los parados de larga duración, no pagan nada por sus medicamentos, los adquieren donde los adquieren.

Porque "la farmacia es una sola, y el sistema de aportación es uno solo". La ministra ha reconocido el esfuerzo pedido a los ciudadanos, pero ha señalado que se trata de "un esfuerzo equitativo". Por eso, el 97 por ciento de los pensionistas paga una media de cuatro euros al mes. Y por eso casi un millón de personas desempleadas y sus familias obtienen ya de forma gratuita sus fármacos, cuando antes tenían que pagar el 40 por ciento.

Gracias a este sistema se han ahorrado más de 2.300 millones de euros, que "nos permiten seguir incorporando los medicamentos más innovadores y que los ciudadanos de todas las CCAA tengan garantizado el acceso en igualdad de condiciones a los mismos". Sobre la igualdad en el acceso, Mato ha recordado que es una demanda de la Sociedad Española de Oncología Médica.

En cuanto a la aportación del usuario en farmacia hospitalaria, Mato ha recordado, una vez más, que "es absolutamente falso que haya que pagar ni un solo euro en los medicamentos que reciben los pacientes durante su estancia hospitalaria". Lo que el Ministerio ha establecido es que los medicamentos sujetos a aportación y que se dispensan en el hospital para el tratamiento en los domicilios de los pacientes tengan todos "aportación reducida", es decir, un diez por ciento con un tope de 4,20 euros.

Por eso, la ministra ha explicado que el informe de la Abogacía del Estado al respecto "es muy claro", y señala que la consecuencia de la retirada de la resolución "implica que los medicamentos dejan de ser considerados de aportación reducida y que, por consiguiente, se someten al régimen general de aportación del usuario". De este modo, los usuarios tendrían que pagar el 40, el 50 o el 60 por ciento de medicamentos cuyos precios, en muchos casos, superan los 3.000 euros.

Asimismo, Mato ha señalado que los medicamentos incluidos en la resolución publicada por el Ministerio que fueron autorizados entre 2007 y 2010, con el Gobierno anterior, se autorizaron, en todos los casos con aportación del usuario. Así consta en las resoluciones correspondientes.

La ministra ha concluido su intervención asegurando que la Reforma está haciendo sostenible la Sanidad y consiguiendo un SNS "que reconoce a médicos y enfermeros como el activo más valioso con el que contamos". En este sentido, ha recordado que con ambos colectivos profesionales se ha llegado a "acuerdos para trabajar unidos y en la misma dirección, por una Sanidad excelente para el siglo XXI". Mato ha recordado que el próximo 21 de octubre "vamos a reunirnos administraciones y profesionales en una importante conferencia para dar un nuevo impulso a este proceso. Todos los grupos parlamentarios están invitados. En su mano está acudir o no".

La crítica socialista

El socialista José Martínez Olmos ha acusado a la ministra de "no estar cumpliendo su responsabilidad de defender la salud de los ciudadanos" y ha denunciado que los recortes "se están traduciendo en un deterioro de la calidad asistencial y una desigualdad en el acceso a la Sanidad".

El portavoz socialista ha propuesto un plan de choque frente a las listas de espera -que se han incrementado en 600.000 personas, más de un 25 por ciento, y han pasado de 73 a 100 días desde diciembre de 2011- y ha reclamado recursos "para hacer posible que el incremento de las listas de espera que se ha producido por los recortes sanitarios del gobierno del PP no termine afectando la calidad de vida y la salud de las personas".

También ha pedido que se modifiquen los criterios "para priorizar mejor las intervenciones quirúrgicas en función de la gravedad de la situación del paciente, de la funcionalidad que pueda quedar en caso de no ser atendido, o de las consecuencias que pueda tener para su vida laboral". Criterios clínicos y sociales "que ya en algunas CCAA se están aplicando".

Por otro lado, Martínez Olmos ha solicitado la paralización del nuevo copago de los medicamentos que se dispensan de manera ambulatoria en los hospitales, una medida "injusta, inútil y perjudicial para la salud de pacientes que sufren enfermedades realmente importantes". "El Gobierno -ha denunciado- saca un conjunto de medicamentos dispensados en los hospitales de forma ambulatoria para pacientes de enfermedades crónicas graves -cáncer, de hepatitis C, psoriasis- en las que no tienen otra alternativa terapéutica, por los que hasta ahora no se estaba pagando nada".

Una medida que, asegura, está "generando una enorme preocupación social y en las organizaciones profesionales, que han alertado de las consecuencias negativas de esta situación" y que "incluso ha sido cuestionada dentro del PP".

La consejera cántabra traslada al presidente de la OMC su compromiso con el Pacto por la Sostenibilidad del SNS

Santander (10/10/2013) - Redacción

En un encuentro con el Dr. Juan José Rodríguez Sendín y el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, el Dr. Tomás Cobo

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), el Dr. Juan José Rodríguez Sendín, ha mantenido un encuentro con la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales del

Gobierno de Cantabria, María José Sáenz de Buruaga, en el que ésta se ha comprometido a desarrollar en la región el Pacto por la Sostenibilidad y la Calidad del Sistema Nacional de Salud.

El acuerdo fue suscrito en julio en La Mondloa por la ministra de Sanidad, Ana Mato, con el Foro de la Profesión Médica y con la profesión enfermera (Consejo General de Enfermería y Sindicato de Enfermería-SATSE) para avanzar en un Pacto por la Sanidad como uno de los pilares básicos del Estado del Bienestar; desarrollar una nueva política de recursos humanos, y establecer nuevas estrategias para impulsar la gestión clínica.

En el transcurso de la reunión, celebrada en Santander, a la que también asistió el presidente del Colegio de Médicos de Cantabria, el Dr. Tomás Cobo, la consejera hizo hincapié en que Cantabria se siente parte y "apoya este acuerdo y se reconoce en los principios de sostenibilidad, calidad y cohesión sobre los que se asienta".

El presidente de la OMC agradeció a la consejera su disposición y le pidió "colaboración expresa y leal" para desarrollar este acuerdo que tiene como principal objetivo el mantener el modelo de Sistema Nacional de Salud y garantizar su sostenibilidad.

El Dr. Rodríguez Sendín explicó a la consejera las líneas generales del desarrollo de este acuerdo que incluye la celebración de una Conferencia de Profesionales Sanitarios que se celebrará el próximo día 21 de octubre en la que se darán cita los representantes de 500.000 sanitarios para presentar a los consejeros de Sanidad de las comunidades autónomas y a los portavoces de los Grupos Parlamentarios del Congreso y del Senado el contenido de los acuerdos suscritos en julio pasado.

El presidente de la OMC insistió a Sáenz de Buruaga en la necesidad del consenso de todos para conseguir la sostenibilidad del SNS y, especialmente, el consenso de todas las fuerzas políticas para llevarlo a cabo, de igual modo que lo han conseguido los profesionales. "Si nosotros hemos podido, los políticos también puede hacerlo", afirmó.

El presidente del Colegio de Médicos de Cantabria agradeció a la consejera su disposición al diálogo con los profesionales de la región para buscar fórmulas que frenen los recortes y generen confianza en los profesionales.

Sáenz de Buruaga expresó al Dr. Rodríguez Sendín y al Dr. Tomás Cobo que en Cantabria existe una "comunidad de objetivos y suma de esfuerzos con los profesionales sanitarios", que son el "principal patrimonio y aliados imprescindibles del sistema público de salud".



En 2012 Cantabria ocupó el tercer lugar, tras Madrid y Cataluña, en gastos en I+D por habitante realizados por la industria farmacéutica

Santander (10/10/2013) - Redacción

Cinco centros sanitarios y más de 1.400 pacientes participan en Cantabria en ensayos clínicos

En 2012, Cantabria ocupó el tercer lugar, después de Madrid y Cataluña, en inversiones en I+D por habitante realizadas por la industria farmacéutica en las comunidades autónomas, según se ha señalado en el transcurso de la Jornada sobre Investigación Clínica que ha tenido lugar en Santander, organizada por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Cantabria, Farmaindustria y la Plataforma Tecnológica Española Medicamentos Innovadores.

En concreto, de los 434,1 millones de euros en gastos en I+D destinados por las compañías farmacéuticas en España en 2012 a contratos de investigación con hospitales, universidades y centros públicos (lo que se conoce como I+D extramuros), 4,1 millones de euros se realizaron en la comunidad cántabra.

Estos datos confirman que aunque en los últimos cinco años los gastos en I+D extramuros de la industria farmacéutica crecieron en Cantabria por debajo del conjunto de España y el extranjero, en el último año (2011-2012) se ha invertido la tendencia.

Por otro lado, en dicha jornada se analizó la investigación clínica realizada por la industria farmacéutica en Cantabria en el marco del Proyecto BEST, que lleva a cabo Farmaindustria con el fin de integrar a todos los agentes implicados, tanto públicos como privados, para crear una plataforma de excelencia en investigación clínica de medicamentos en España.

En el contexto del Proyecto BEST, actualmente cinco centros sanitarios cántabros (Hospital Universitario de Valdecilla, Hospital Sierrallana, Hospital Comarcal de Laredo, Centro de Salud La Marina y Centro de Salud Cotoilino) participan en un total de 203 ensayos clínicos, de los que forman parte 1.448 pacientes. Esto supone que la investigación clínica en Cantabria tiene un peso superior en participaciones y pacientes al que le correspondería por su población.

Finalmente, cabe destacar que la áreas terapéuticas principales de los ensayos clínicos realizados en Cantabria son Oncología, Cardiovascular, Reumatología y Respiratorio, así como el esfuerzo realizado por esta comunidad autónoma para establecer procedimientos que permitan mejorar los principales indicadores de tiempo que maneja la industria.

OCIO Y ENTRETENIMIENTO

Cantabria **Liberal** 

Emilio Botín, el empresario más influyente de España,

Florentino Pérez, el directivo que más sube tras ascender del octavo al cuarto puesto

El presidente del Banco Santander, Emilio Botín, se alza al liderato en solitario del ranking de empresarios más influyentes en España, seguido por el fundador del Grupo Inditex, Amancio Ortega, y del presidente de Mercadona, Juan Roig, según el estudio KAR 2013 de Ipsos.

Emilio Botín se posiciona como el directivo más relevante en España para el 61% de los encuestados y se sitúa al frente del ranking, después de que en la pasada oleada compartiera esa privilegiada primera plaza con Amancio Ortega, que pasa a ser el segundo empresario más influyente de España (57%).

Completa el podio de honor el presidente de Mercadona, que se sitúa tercero según el 30% de los encuestados y supone una de las subidas más fuertes en el 'top-ten' de directivos más influyentes, aunque el mayor ascenso lo protagoniza el presidente del grupo ACS y del Real Madrid, Florentino Pérez, que pasa del octavo al cuarto puesto con el apoyo del 11% de los encuestados.

"El caso más destacado es el de Florentino Pérez, ya que el hecho de ser elegido por un 4% más de encuestados le supone pasar del octavo puesto al cuarto, quedando ya a cierta distancia de los tres primeros. Para entenderlo, quizá debamos tener en cuenta que Florentino Pérez hizo en las fechas en las que se realizó el estudio una importante campaña en medios al presentarse a la reelección del Real Madrid", ha explicado el director de Ipsos Loyalty, Rafael Raga.

Rafael Raga ha subrayado que el panorama empresarial español "está marcado por la presencia y liderazgo de dos personalidades muy destacadas, Emilio Botín y Amancio Ortega, a los que poco a poco se va acercando una tercera figura, Juan Roig". "A cierta distancia y muy igualados entre ellos se situarían los directivos de las principales empresas españolas", ha destacado.

De esta forma, el quinto y el sexto puesto lo comparten el presidente del BBVA, Francisco González, y el presidente de Inditex, Pablo Isla, que recibieron el apoyo del 10% de los encuestados.

Completa esta clasificación el presidente de Telefónica, César Alierta, que experimenta la caída más drástica (-15%) de la serie evolutiva desde junio de 2009; el presidente de La Caixa, Isidro Fainé (7%), seguidos por el presidente de El Corte Inglés, Isidoro Álvarez, y el presidente de Repsol, Antonio Brufau, ambos con el 6%.

cantabria24horas.com

La Clave de Cantabria24horas.com

EN PLENA CRISIS HAY MÁS RICOS EN ESPAÑA: en 2012 aumentaron en 47.000 personas

Bien, hay crisis, cierran empresas, crecen los ERE, se incrementa el paro hasta casi el 27 por ciento y, sin embargo, el **número de RICOS en España crece**, nada menos que en 47.000 personas en 2012. Una noticia que parece un análisis, partiendo de los datos ofrecidos por el *Credit Suisse*.

El número de personas en España con un patrimonio valorado en al menos un millón de dólares (740.000 euros) ha experimentado entre mediados del 2012 y la primera mitad del 2013 un crecimiento del 13,2%, hasta un total de 402.000 personas, según refleja un estudio elaborado por *Credit Suisse*. En concreto, la cifra de millonarios en España durante el periodo analizado se incrementó en un total de 47.000 personas, lo que supone el octavo mayor aumento en términos absolutos entre las principales economías mundiales, pero el sexto en términos relativos.

En este sentido, *Credit Suisse* apunta que el aumento observado en España y otros países de la eurozona se explica por la fortaleza del tipo de cambio del euro frente al dólar, así como por la subida de las bolsas del Viejo Continente.

No obstante, a pesar de este notable incremento, el número de millonarios en España representa solo el 1% del total a nivel mundial, lejos del 42% de fortunas residentes en EEUU, que acoge al mayor porcentaje de millonarios.

Entre las principales economías mundiales, la cifra de millonarios en EEUU alcanzó los 13,21 millones (+14,6%), seguido de Francia con 2,21 millones (+14,9%), Alemania con 1,73 millones (+14,6%), Reino Unido con 1,52 millones (+8,2%), Italia con 1,44 millones (+9,5%), China con 1,12 millones (+8,7%), Canadá con 993.000 millonarios (+4,7%), Suecia con 506.000 (+24,6%) y Bélgica con 269.000 millonarios (+16,4%).

SALA DE ESPERA

¿López Otín es asturiano o aragonés?

Carlos López Otín es un notable investigador, catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la Universidad de Oviedo, que hoy es noticia por haber descubierto dos genes que frenan el cáncer de laringe. Sin embargo, a la luz de cómo destacan la noticia dos periódicos regionales, cabe tener alguna duda sobre cuál es su patria chica, **Aragón o Asturias**.

El más directo es el **Heraldo de Aragón**, que destaca la información en un sumario, con foto del investigador: *El científico aragonés López Otín identifica dos genes que frenan el cáncer de laringe*. Y añade: *El descubrimiento podría anticipar el pronóstico de los pacientes y desarrollar nuevas terapias específicas*. En efecto, según consta en la ficha de su Universidad, López Otín nació en la **localidad oscense de Sabiñánigo**.

Pero esta circunstancia no parece tan evidente leyendo el titular del diario asturiano **El Comercio**: *Científicos asturianos descubren dos genes que frenan el cáncer de laringe*. ¿También López Otín? El periódico parece querer destacar la procedencia de los científicos, por el valor de la proximidad en el interés que genera una información. Aunque no sea muy preciso en el origen del investigador principal. El **Heraldo** también barre para casa, porque aunque López Otín sea aragonés, no es el único investigador del equipo autor del descubrimiento.

Cosas de los paisanos