

Recobremos el placer de ser médicos

# Boletín Informativo SMC-CESM

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

MEDICOS

que defienden a los

MEDICOS

Unidos podemos



Unidos podemos

OPINIONES

**De estatutario a laboral, como premio**

Eugenio Moure\*

Surge en estos tiempos de copagos y recortes como su expresión más actual las funciones de gestión clínica, concepto ya atisbado, siquiera de soslayo, en la Ley de Ordenación de la Profesiones Sanitarias, y que este verano se ha reactivado normativamente con una modificación -por la puerta de atrás- del Estatuto Marco, utilizando para ello una disposición final de otra ley, y que puede terminar obligando al personal sanitario a cambiar su relación estatutaria por una laboral para realizar esas funciones en instituciones *ad hoc*. De forma simultánea empiezan a desarrollarse reglamentariamente, surgiendo borradores que como globos sonda circulan por Galicia y Castilla y León, por poner dos ejemplos

Esto me recuerda a aquel intento, afortunadamente frustrado por la decidida oposición de los colegios profesionales, que en el año 2000 y con otro gobierno conservador, pretendía transformar los 82 hospitales públicos del antiguo Insalud en fundaciones públicas sanitarias. O, su antecedente, a

modo prueba piloto pero con los mismos actores políticos, de la fundación hospital de Verín que al cabo de unos años tuvo que reconvertirse en hospital de gestión pública directa, crónica de un fracaso ya entonces anunciado por algunos, entre ellos quien suscribe. Igual que antaño, mudar el régimen estatutario por el laboral -en plena liberalización del mercado de trabajo-, sigue siendo el objetivo prioritario.

Como hacerlo chocaría de frente con la abierta oposición de los afectados, se ha empaquetado ese regalo envenado con el atractivo celofán de la gestión clínica al prometer bajo ese vacío concepto mejoras retributivas que los equiparen a sus colegas europeos, porque los profesionales podrán autogestionarse, que es tanto como decir que serán los gestores del presupuesto asignado a su unidad, vinculando una parte variable del salario a la reducción conseguida de determinadas partidas, de modo que con mayor ahorro mayor retribución, y viceversa. Se trata de conseguir que quienes con sus decisiones sanitarias provocan el gasto sanitario se vean compelidos a utilizar como criterio clínico esa otra variable.

Esto ya fue criticado por el renombrado bioeticista -fallecido este año- Edmun Pellegrino al decir que los médicos no deben ser "los guardianes del presupuesto", a fin de evitar un conflicto de intereses o dualidad esquizofrénica en la toma de decisiones. Estoy convencido de que en una unidad de gestión clínica sería muy difícil que se diese la reciente sentencia del TSJ de Galicia avalando la decisión médica de prescribir un medicamento muy caro en contra del criterio de la Administración. Ni tampoco esa historia entre un médico y su paciente, que relata el escritor húngaro Sandor Marai en su novela *La hermana*, donde el segundo se refería así del primero: "Me estaba dando aquella solidaridad franca".

\* Abogado

## El Periscopio

# En política no puede valer todo

Por Juan Abarca Cidón, secretario general del IDIS

De nuevo hemos podido asistir a un ejemplo de mala utilización de la sanidad para fines políticos sin valorar el perjuicio o el efecto que puede tener para la sociedad. En esta ocasión, aunque últimamente no es novedad, el mensaje torticero viene de tierras gallegas, en concreto de la **portavoz del Partido Socialista de Galicia (PSdeG)**, que ha salido a la palestra para decir que la cesión de datos a la privada por parte del sistema sanitario público "es de dudosa legalidad".

**De verdad que nuestros políticos tienen que hacer un acto de reflexión y un esfuerzo común para al menos no hacer el ridículo.** Es posible que una parte importante de la población, por desconocimiento, no sea capaz de valorar las consecuencias que tiene el que la información de los pacientes del sistema sanitario público y el privado, del sanitario y el socio-sanitario, estén o no integrados.

Este es un claro ejemplo que nos muestra que, al igual que ocurre en todas las profesiones, al político que se dedica a un determinado área se le debería exigir un nivel de conocimiento mínimo, que evite tal o cual declaración por impericia y, si no es el caso, porque sí que es conocedor de la materia, al menos, como pasa en cualquier profesión, un mínimo nivel de ética al ejercer su labor: **no todo puede valer.**

El tratar de **hacer política a costa de un tema tan importante como es el sistema sanitario** o el tratar de alegar cuestiones menores -en esta ocasión en relación a la protección de datos-, teniendo en cuenta el efecto que tendría la unificación de la información clínica, tanto para el sistema sanitario en términos de eficiencia y, sobre todo, para los pacientes por razones de seguridad y comodidad, no debería pasar sin algún tipo de reprobación.

Los beneficios que esta medida tendría son absolutamente indiscutibles y están fuera de toda duda. No conozco ni un solo profesional de nuestro sector, con independencia de la rama a la que pertenezca y su ideología, que se oponga. **La unificación de la información clínica no solo daría a los pacientes la posibilidad de manejar y controlar su información clínica**, de la que son verdaderos propietarios según reza la Ley, sino que permitiría ahorros automáticos para las arcas públicas al aprovechar los resultados de las pruebas que se realizaran voluntariamente en el sector privado, **evitando duplicidades e ineficiencias**, permitiendo controlar la salud de la población en todos los ámbitos y en todos los entornos: desde el control ambulatorio de seguimiento de los tratamientos a la correcta coordinación entre los diferentes niveles asistenciales (primaria y especializada, por ejemplo), o la adaptación de los recursos a las necesidades sanitarias de la población a través de la coordinación con un sector socio-sanitario en el que más del 70% de la provisión es privada, etc.

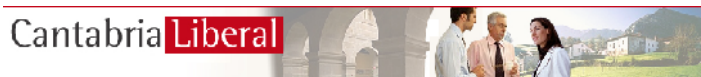
Si no, **¿cómo va a garantizar la administración pública la salud de la población si no conoce la información clínica del 70% de los centros socio-sanitarios de nuestro país o de los más de 400 hospitales privados que existen?**

Además se da la circunstancia de que el sector privado, en realidad, no gana para sí mismo con la unificación de la información desde un punto de vista económico. Al revés, cuando desde instituciones como el IDIS venimos reclamando la necesidad de la unificación de la información, como punto de partida y pilar fundamental para tener un sistema eficiente, **es única y exclusivamente por el beneficio y la comodidad de los ciudadanos y la sostenibilidad de nuestro sistema público**. Que nuestro beneficio económico se viera mejorado si no se produjera esta unificación se cae por su propio peso, ya que cuantas más pruebas se hicieran en el sector privado aunque fuera a costa de repetirlas de manera injustificada, mucho más facturaríamos. Por tanto, lo de que **con esta medida se pretende favorecer la privatización de la sanidad es otra falacia** que no tiene otra intención más que confundir y meter miedo, puesto que los mayores beneficiados serían las arcas del sector público y los propios ciudadanos.

Finalmente, y para rematar, las declaraciones de la portavoz no solo son contrarias a la lógica más elemental, sino a *cosillas* de más enjundia, como por ejemplo la **directiva sobre asistencia transfronteriza** que acaba de entrar en vigor en los países de la UE y que aboga por un espacio sanitario único con independencia de si es privado o público. Además, la representante alega en su discurso cuestiones como que si "accede el sistema privado a la información del sistema público se rompe la cadena de custodia de la información", o que "la administración autonómica pública es la responsable de proteger la información sobre la enfermedad y la salud de los ciudadanos". No hace falta recordar que ya **la Constitución consagra el derecho a la iniciativa privada en nuestro país**, a la cual el ciudadano, en el caso de la salud, puede acudir cuando crea conveniente; o que, en realidad, el único que tiene que decidir sobre si da acceso a su historia clínica en la sanidad pública, o en el sector privado, es **el propio paciente**, como titular del derecho a la información, según Ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y no la administración.

De verdad, que no puede valer todo, La sociedad civil o en realidad todos los que podemos aportar un granito de arena por nuestros conocimientos para tratar de tener un sistema sanitario lo mejor posible para los ciudadanos, con independencia de nuestra ideología, **deberíamos plantar cara a tropelías de esta índole en nombre de una sociedad que no puede permitirse más demagogia en sanidad** y menos en un momento en el que las reformas de calado deben afrontarse con responsabilidad y conciencia social.

## **NOTICIAS DE CANTABRIA**



**El contrato con UNI2 lo firmó el bipartito PEC-PSOE**

## **Sáenz de Buruaga acusa al bipartito PRC-PSOE de "lavarse las manos" con las limpiezas de Valdecilla**

### **Acusa al PSOE de "enverdecer" el conflicto para intentar criticar el contrato de Valdecilla**

La consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, ha afirmado que fue el bipartito PRC-PSOE quien "dictó las reglas del juego" en el contrato de limpieza de Valdecilla, la Residencia y el hospital de Liencres adjudicado a Uni2 y ha asegurado que en él no se establecía que la empresa tuviera que comunicar o pedir autorización para modificar las condiciones laborales de los trabajadores que prestaban el servicio.

En una comisión parlamentaria de Sanidad y Servicios Sociales, la consejera ha defendido que en el contrato, cuyos pliegos redactó el bipartito PRC-PSOE, se fijan las condiciones de prestación del servicio pero no las relaciones laborales entre Uni2, que comenzó a prestarlo en 2009, y sus trabajadores.

#### **"LAVARSE LAS MANOS"**

Sáenz de Buruaga ha respondido así a las preguntas de la diputada socialista y vicepresidenta regional con el bipartito PRC-PSOE, Dolores Gorostiaga, quien ha acusado al actual Ejecutivo (PP) de "lavarse las manos" e "inhibirse" del conflicto vivido entre trabajadores y esta empresa que prestaba el servicio, a pesar de que, a su juicio, este provocó que no se cumpliesen las condiciones del contrato.

Además, y al contrario de lo apuntado por la consejera, Gorostiaga ha asegurado que en el pliego se establecía que "todos los cambios debían comunicarse" y ha reprochado a la Administración sanitaria que, tras la "modificación sustancial" de las condiciones laborales de los trabajadores que prestaban el servicio, no se dirigiera a la empresa para comprobar si con esos cambios iba a poder cumplir con lo exigido en el contrato en lo relativo a las condiciones de limpieza.

"A usted le parecerá normal, a nosotros no", ha afirmado la socialista, quien ha opinado que "no se cree bajo ningún concepto" que no se pudiese hacer nada en el conflicto cuando se trata de una empresa que prestaba un servicio para la Administración pagado con dinero de los contribuyentes.

Para Gorostiaga, el Ejecutivo regional ha dejado "pudrirse" el conflicto y se ha "inhibido" de su obligación de velar por las condiciones del contrato y también, aunque las relaciones entre plantilla y empresa formen parte del derecho privado, de las condiciones de los trabajadores.

#### **SÁENZ DE BURUAGA NO ACEPTA "EL MENOR REPROCHE" DE INHIBICIÓN**

Ante estas acusaciones, la consejera ha asegurado que el Gobierno "ha hecho lo que había que hacer", que es velar por que se cumplieran las condiciones del contrato de prestación del servicio, algo que, a su juicio, sí se ha hecho, además de mediar en el conflicto.

Por ello, ha afirmado que "no le acepta" al PSOE el "menor reproche" de inhibición en este asunto porque –ha aseverado– "no es cierto". "Nuestra responsabilidad es la que es y no las que usted quiere que sean", ha añadido.

Sáenz de Buruaga ha aclarado también a la socialista que las condiciones del contrato no fueron modificadas por el actual Ejecutivo (PP), que fue el que prorrogó a finales de 2011 hasta el pasado 31 de octubre de 2013.

Ha asegurado que en los pliegos redactados por el bipartito no se preveía la modificación de las condiciones del contrato, salvo por circunstancias de "interés público" o por "causas imprevistas" que no se dieron.

#### "ENVERDECER" UN CONFLICTO PARA CRITICAR EL CONTRATO DE VALDECILLA

La consejera ha acusado a la socialista de intentar "enverdecer" un conflicto que actualmente es "inexistente" y que ha terminado "de la mejor forma posible" para criticar al actual Gobierno y al contrato de colaboración público privada de Valdecilla.

Para Sáenz de Buruaga, el PSOE, con sus críticas, a la actuación del Gobierno de Cantabria en el conflicto "trata de empañar" y de "mezclar todo esto" con el contrato de colaboración público privada de Valdecilla, que prevé la adjudicación de los más de 40 servicios no sanitarios ya externalizados del hospital a una empresa.

A este contrato, que está en fase de adjudicación, se ha referido Gorostiaga, quien se ha preguntado qué ocurrirá si se origina un conflicto como el vivido entre la adjudicataria de todos esos servicios y sus trabajadores. "Esperemos que no haya nunca un conflicto", ha dicho.

La socialista también ha censurado que el actual Gobierno haya acudido a una encomienda con Tragsa para que esta empresa preste temporalmente el servicio de limpieza hasta la adjudicación del contrato de colaboración público privada cuando –ha dicho– es una fórmula criticada por el PP cuando estaba en la oposición.

Así, a través de esta encomienda, el Gobierno de Cantabria ha asumido, a partir del 1 de noviembre, la gestión del servicio de limpieza después de que el 31 de octubre expirase el contrato con Uni2. Se han asumido temporalmente los puestos de trabajo y las condiciones laborales vigentes.

## NOTICIAS C E S M

### El empleo sanitario sigue en caída libre en octubre

*El número medio de afiliados a la Seguridad Social en el sector se desplomó en octubre en 34.879 trabajadores (un 2,66% que en septiembre)*

El número medio de afiliados a la Seguridad Social en el sector sanitario se desplomó en octubre en 34.879 trabajadores (un 2,66 por ciento menos que en septiembre), de forma que el número total de profesionales sanitarios inscritos en el Régimen General es actualmente de 1.278.398, según los datos

---

de afiliación que ha hecho públicos el Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Atendiendo a la variación interanual, el dato es todavía más preocupante: en los últimos 365 días, el sector de actividades sanitarias y servicios sociales perdió un 10,87 por ciento de afiliados o, dicho en cifras redondas, actualmente hay 155.859 profesionales sanitarios menos cotizando a la Seguridad Social que en octubre de 2012.

En el caso de los profesionales autónomos, en el último mes se ha producido un ligero incremento de cotizantes (un 1,36 por ciento), y analizando la cifra interanual ese aumento llega hasta el 5,62 por ciento. En definitiva, son los profesionales sanitarios autónomos los que mantienen ligeramente a flote el empleo en el sector, aunque los sindicatos introducen un matiz en este dato. En declaraciones a DIARIO MÉDICO, Antonio Cabrera, secretario general de la Federación de Sanidad de CCOO, ha explicado que "el grueso de ese incremento lo forman falsos autónomos, es decir, trabajadores del sector privado a quienes se obliga a darse de alta en el régimen de autónomos para sacarles de un convenio colectivo que sería más gravoso para la empresa". **Francisco Miralles**, secretario general de **CESM**, puntualiza que "los médicos que se quedan en paro y abren una consulta privada son casi testimoniales en ese aumento de profesionales autónomos".

Los malos datos del sector sanitario contrastan con el comportamiento general de los datos de afiliación de octubre, que crecieron un 0,34 por ciento (54.927 ocupados más) con respecto a septiembre, lo que sitúa la cifra total de afiliación en 16.360.373 trabajadores. (...)

El departamento de Fátima Báñez también dio ayer el dato del paro en octubre, que creció en 87.028 personas con respecto a septiembre. Desglosado por actividades, el Ministerio de Empleo coloca a sanidad en el cajón de sastre de "servicios", un sector en el que el desempleo aumentó un 2,31 por ciento en los últimos 30 días, confirmando la caída del empleo sanitario que ya apuntaban la última encuesta de población activa y los datos de septiembre del Servicio Público de Empleo Estatal.

Según **Miralles**, "deberíamos haber llegado al límite en los recortes laborales, pero los proyectos de presupuestos que están presentando estos días las administraciones autonómicas demuestran que no es así: en algunas comunidades la partida sanitaria se mantiene igual o incluso sube ligeramente con respecto al año pasado, pero en todas ellas se siguen produciendo recortes en el capítulo I".

También REDACCIÓN MÉDICA se hace eco de esta información bajo el siguiente titular: "Sanidad destruye más empleo que la construcción y la industria juntas".

---

**Fuentes:** MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, 05-11-2013;

<http://prensa.empleo.gob.es/>

(\*) [Nota del MEySS sobre la afiliación media a la Seguridad Social en octubre](#)

(\*) [Datos afiliación a la Seguridad Social en octubre 2013](#)

(\*) [Nota del MeySS sobre el paro registrado en octubre](#)

(\*) [Datos paro registrado octubre 2013](#)

**Ecos en la prensa médica:** DIARIO MÉDICO, 05-11-2013; REDACCIÓN MÉDICA, 05-11-2013

<http://www.diariomedico.com/2013/11/05/area-profesional/profesion/empleo-sanitario-caida-libre-octubre>

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/sanidad-destruye-mas-empleo-que-construccion-e-industria-juntas-9291>



## **AMYTS se pregunta: ¿por qué están aumentando los expedientes?**

Desde AMYTS nos preguntamos: ¿Se ha dado orden de perseguir a los profesionales? En AMYTS hemos detectado que en los últimos meses han aumentado los expedientes disciplinarios y que éstos son en general excesivamente rigurosos. ¿Es esta la respuesta a nuestras demandas y rechazo al plan de sostenibilidad? Tenemos que estar unidos y dar respuesta y apoyo a nuestros compañeros.

Si os veis sometidos a un expediente, contactar urgentemente con vuestro delegado. AMYTS pondrá sus servicios jurídicos a disposición de los afectados.

**Fuentes:** AMYTS, 06-11-2013

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



**INFORMACIÓN PARA MÉDICOS y T.S.**

**¿SE HA DADO ORDEN DE PERSEGUIR A LOS PROFESIONALES?**

En AMYTS hemos detectado que en los últimos meses han aumentado los expedientes disciplinarios y que éstos son en general excesivamente rigurosos. ¿Es esta la respuesta a nuestras demandas y rechazo al plan de sostenibilidad? Tenemos que estar unidos y dar respuesta y apoyo a nuestros compañeros

**Si os veis sometidos a un expediente, contactar urgentemente con el delegado. AMYTS pondrá sus servicios jurídicos a disposición de los afectados**

6 de noviembre de 2013  
**AMYTS** contra el **Plan Privatizador**



AMYTS c/ Cervantes, 36 28010 Madrid Tel: 91 446 01 42 www.amyts.es

## NOTICIAS GENERALES

### ACTA SANITARIA

## Profesionalización de los directivos de la salud, apuesta del nuevo Máster en Gestión y Planificación Sanitaria

La "profesionalización de los directivos de la salud", las "nuevas formas de colaboración entre la industria y el sector sanitario" y la "generación de ideas innovadoras", en el escenario actual de la sanidad española, son algunos de los ejes principales del Máster en Gestión y Planificación Sanitaria para Directivos de la Salud, que han organizado la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), Roche Farma, Deloitte y la Escuela de Postgrados de la Universidad Europea.

En la presentación del Máster, Joaquín Estévez, presidente de SEDISA y director del Máster, hizo especial hincapié en la importancia de la "profesionalización de los directivos de la salud". Así, Estévez señaló que "en un momento como este, que hay que salir de la crisis para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario, es básico contar, no sólo con buenos profesionales clínicos, que ya los tenemos, sino con directivos formados con iniciativa, innovadores" y capaces de enfrentar ese "nudo gordiano" en el que se encuentran al tener que lidiar con autoridades políticas, clínicos, sindicatos y al "tener que mirar por los ciudadanos".



Por su parte, José Luis Martínez, socio de Sanidad de Deloitte y codirector del Máster, señaló que lo que buscan es preparar a los alumnos del Máster para "generar ideas innovadoras" y "manejarse con mayor soltura dentro de este escenario que es tremendamente disruptivo con la historia reciente que hemos tenido dentro del mundo de la sanidad en España". Asimismo, Martínez resaltó dentro del programa del Máster el módulo número ocho, dedicado a las "nuevas formas de colaboración", en el que se estudiará "cómo generar nuevas fórmulas de negocio", las "nuevas fórmulas de riesgo compartido", los "nuevos modelos de colaboración público - privada", "modelos de prestación de servicios" y, en general, los "cambios que se están produciendo en el sector".

Jesús Sanz, director de la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Europea de Madrid, presidente de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería y director académico del Máster, se refirió al perfil, tanto de profesores como alumnos, resaltando la amplia plantilla de profesores de "casi 60 profesionales" y el "mix en el que se combina la experiencia con los futuros profesionales", dentro del grupo de estudiantes.

Finalmente, Andreas Abt, director general de Roche Farma en España, destacó que si bien "hemos sufrido y estamos sufriendo una crisis muy importante", "uno de los aspectos positivos de la crisis es que nos obliga a innovar y a cambiar".

## DIARIO MEDICO.COM

### Un juez anula una sustitución por no anunciar el concurso

***Un juez recuerda que en el acceso a la función pública rigen los principios de la igualdad, mérito y capacidad***

El Juzgado de lo Contencioso-administrativo número 5 de Oviedo ha anulado un nombramiento de sustitución en un hospital del Servicio de Salud el Principado de Asturias (Sespa) porque en su selección no se guardaron los principios de "igualdad, mérito y capacidad, competencia y publicidad", que recoge el artículo 33 de Estatuto Marco. La sentencia admite los argumentos presentados por Domingo Villaamil, abogado del Sindicato Médico Profesional de Asturias (Simpa), que rechaza la práctica de la designación a dedo que se utilizó en este procedimiento.

La Administración argumentó que para cubrir contingencias como son las bajas médicas se requiere de una rapidez que impide seguir el proceso de selección normal, para "que el servicio público no se vea perjudicado". Sin embargo, el juez no admite esa justificación y recuerda a la Administración que "el nombramiento de sustitución exige unas reglas previas que lo regulen y una publicidad, de modo que se posibilite la participación de todos los interesados en el mencionado puesto y el conocimiento de la razón de la decisión final. Sólo así se garantizan los principios de igualdad, mérito y capacidad, competencia y publicidad". Además, el juez señala que al Sespa le corresponde "arbitrar la forma de cobertura, buscando fórmulas que le permitan respetar esos principios y lograr la agilidad necesaria".

En el caso juzgado no existió "ningún procedimiento establecido, ni publicidad alguna para que los posibles interesados pudieran conocer los mecanismos de cobertura de la plaza ni, en una última instancia, una mínima motivación del hecho de designar a alguien en concreto [por lo que] el nombramiento ha de ser declarado nulo". La sentencia de juzgado admite recurso. Según el Simpa, esta libertad de actuación deriva de que en el Reglamento de Contratación Temporal del Sespa no hay

nada regulado para cubrir estas sustituciones, así que interpretan que pueden prescindir de procedimiento selectivo alguno. De modo que, con esta sentencia, el juez recuerda que se deben respetar los principios de mérito, igualdad y capacidad en el acceso al desempeño de funciones públicas.

## Enfermería puede dirigir los procesos asistenciales

- *El TSJ gallego niega la exclusividad del médico para liderar dicha división*
- *El Colegio de Médicos de Pontevedra pierde el recurso a un decreto gallego*

Los médicos no tienen exclusividad para ostentar la Dirección de Procesos Asistenciales. Así lo ha recogido la Sala Contenciosa del Tribunal Superior de Justicia de Galicia en una sentencia que rechaza el recurso presentado por el Colegio de Médicos de Pontevedra contra el artículo 6.2 del Decreto 168/2010, de la Consejería de Sanidad de Galicia sobre regulación organizativa de gestión integrada del Servicio Gallego de Salud. La norma señala que "el titular de la Dirección de Procesos Asistenciales deberá ser licenciado sanitario o diplomado sanitario o equivalente según el Espacio Europeo de Educación Superior". El fallo argumenta que la norma recurrida se encuentra dentro de la potestad de autoorganización que tiene la Administración y que, además, en este caso ni las facultades ni las competencias de estos directores "son exclusivas de los médicos, ni afectan sólo a su marco de actuación". En la actualidad, recuerdan los magistrados, "todas las profesiones sanitarias constituyen un único grado" por la adaptación al Espacio Europeo.



### LOS DEBATES DE REDACCIÓN MÉDICA

## No basta con ser médico para ejercer como perito

**Ricardo Martínez Platel** / Médicos y juristas han señalado en un debate organizado por Sanitaria 2000 que es precisa una legislación que concrete la formación y acreditación de aquellos que se dedican a la pericia. Mariano Casado, Luis Bernaldo de Quirós, Eugenio Laborda y Ricardo De Lorenzo coinciden a la hora de señalar que la función del perito debe ser susceptible de exigencia de responsabilidad profesional.

### COMUNIDAD VALENCIANA, PAÍS VASCO Y CATALUÑA INCREMENTAN SUS CUENTAS

## Andalucía y Madrid, a la cabeza de los recortes presupuestarios en Sanidad

**Cristina Mouriño** / La partida presupuestaria para financiar la política sanitaria de las diferentes comunidades autónomas se tramita estos días en los parlamentos regionales. Hasta ahora doce de las 17 autonomías han publicado sus proyectos. La Comunidad de Madrid y Andalucía encabezan el recorte de las cuentas sanitarias, siendo en la primera de un 1,9 por ciento y en la segunda del 1,8 por ciento con respecto al ejercicio anterior. Galicia dispondrá igualmente de un presupuesto un 0,7 por ciento inferior al de 2013.

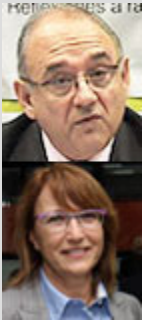
### EL CIS LE OTORGA UN 1,99 DE NOTA MEDIA, SOLO POR DELANTE DE WERT

## Mato saca un 'muy deficiente' en popularidad

La evolución de Mato en el Ministerio ha ido de rozar el 'aprobado' (4,7) a principios de 2012, hasta el 'muy deficiente' actual (1,99), pasando por el 2,61 del inicio de 2013, cuando se convirtió en la titular de Sanidad peor valorada del siglo XXI al sacar menos nota que el 2,95 de Leire Pajín



## Juan José Rodríguez Sendín y Teresa Pérez Alfageme



La política de Comunicación de la Organización Médica Colegial (OMC) no deja de sorprender a propios y extraños. Esta semana parte de su comisión permanente se ha reunido con el Fiscal General del Estado para abordar la preocupación por las agresiones a sanitarios y no ha habido ni una escueta nota de prensa informando. Parece que últimamente esta corporación solo emite comunicaciones referidas a certámenes artísticos y actos ceremoniosos, y está perdiendo la gran oportunidad de que los mensajes verdaderamente importantes lleguen a los profesionales y a la población en general. El presidente Juan José Rodríguez Sendín y su 'dircom' Teresa Pérez Alfageme deberían plantearse si no están empujando la voz y la presencia pública de la OMC.

## OCIO Y ENTRETENIMIENTO

**EL MUNDO**

**Luis Jar, Capitán de Fragata en reserva y autor del libro 'Un desastre a la española', publicado hace un par de años, comparó ayer en el Colegio de Médicos de Cantabria dos explosiones marítimas históricas**

### ***Cabo Machichaco versus Halifax***

Los actos en recuerdo de las víctimas del Cabo Machichaco se suceden en la capital cántabra con motivo del 120 aniversario de la tragedia. El Colegio de Médicos de Cantabria no ha querido quedar fuera de la conmemoración y ayer invitó a Luis Jar, capitán de fragata y gestor del Área de reclutamiento de la Delegación de Defensa en la región hasta 2011, a ofrecer una conferencia singular. El autor de Un desastre a la española. La explosión del vapor Cabo Machichaco, libro publicado hace dos años que analiza los detalles del suceso y que se pudo conseguir junto con EL MUNDO CANTABRIA, desenfundó ante los asistentes un doble mortal: Cabo Machichaco versus Halifax.

El primero pasó a la historia como protagonista de «la mayor tragedia de carácter civil ocurrida en España en el siglo XIX» con 590 muertos y 525 heridos –la cifra se eleva hasta 2.000 según las fuentes– y una onda expansiva que envió el bastón del gobernador civil Somoza a la playa de San Martín.

La segunda, en Canadá en 1917, 24 años después del Machichaco, está considerada «la mayor explosión causada por el hombre antes de la aparición de las armas nucleares». El 6 de diciembre de aquel año chocaron en el puerto de Halifax, Nueva Escocia, ahora Canadá, el buque de carga francés SS MontBlanc, que iba hasta los topes de explosivos de guerra y el barco de vapor noruego SS Imo.

---

El accidente también sucedió en pleno casco urbano, explicó Jar, con un cargamento de explosivos involucrado y un incendio que acabó en una deflagración de magnitud desconocida hasta la fecha. «Las consecuencias fueron espeluznantes: cerca de 2.000 muertos, unos 9.000 heridos y la tercera parte de una ciudad de 50.000 habitantes arrasada o con los edificios inhabitables». Además, la explosión provocó una epidemia de problemas de traumatismos y de oftalmología que han sido objeto de estudio posterior.

cantabria **24horas**.com

## **La TAUROMAQUIA ya es Patrimonio Cultural de toda España**

La **tauromaquia** ha sido declarada ayer, miércoles, **Patrimonio Cultural** en toda **España** después de que el Pleno del **Senado** haya aprobado por mayoría el texto aceptado y tramitado por el Congreso, lo que supone el primer reconocimiento legal de la Fiesta en toda su historia.

La propuesta, surgida a raíz de una iniciativa legislativa popular respaldada por 600.000 firmas, ha salido adelante con 144 votos a favor, 26 en contra y 54 abstenciones, después de ser rechazadas por mayoría las cinco proposiciones de veto y las 57 enmiendas presentadas.

La ley definitiva será publicada de forma inmediata en el Boletín Oficial del Estado (BOE) para su entrada en vigor, lo que supone un hito en la historia de la tauromaquia, que por primera vez en cuatro siglos de existencia será regulada, fomentada y protegida por normativa legal.

De hecho, el senador del PP Sebastián Ruiz Reyes ha afirmado durante el debate que al aprobarse esta norma, "los toros volverán a Catalunya", comunidad en la que las corridas están prohibidas desde julio de 2010. Y es que el objeto de esta Ley, que nace de una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) firmada por 580.000 españoles, es delimitar la Tauromaquia como parte del patrimonio cultural digno de protección en todo el territorio nacional.

Según establece el texto, con esta iniciativa las diferentes administraciones públicas tienen el "deber general de garantizar la protección y, a su vez, desarrollar unas medidas de fomento y protección en el ámbito de la Administración General del Estado".

La Proposición de Ley ha sido aprobada tal y como salió el 2 de octubre del Congreso de los Diputados, y después de que en la Comisión de Cultura del Senado se rechazaran el 31 de octubre cinco vetos y 57 enmiendas parciales, situación que se ha repetido este miércoles en el debate plenario. Según recoge esta Proposición de Ley, la Tauromaquia conforma un "incuestionable patrimonio cultural inmaterial español". Además, la norma recalca que Tauromaquia tiene una "indudable trascendencia como actividad económica y empresarial".

El presupuesto de esta norma es la afirmación de que "la Tauromaquia es cultura, comprendiendo otras facetas dignas de protección aparte del propio espectáculo, ya que comprende todo un conjunto de conocimientos y actividades artísticas, creativas y productivas, que van desde la crianza del toro a la confección de la indumentaria de los toreros, la música de las corridas, el diseño y la producción de carteles".

Para lograr los fines de la norma, el Gobierno desarrollará diversas medidas, como la aprobación de un Plan Nacional en el que se recogerán medidas de fomento y protección de la Tauromaquia, "garantizando el libre ejercicio de los derechos inherentes a la misma". Asimismo, el Gobierno impulsará los trámites necesarios para solicitar la inclusión de la Tauromaquia en la lista representativa del Patrimonio Cultural de la Humanidad de la UNESCO.

Además, en el plazo máximo de tres meses desde este miércoles, el Gobierno impulsará las reformas normativas necesarias para recoger dentro de la legislación española el mandato y objetivos de la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de la UNESCO. En esta línea, es tarea del Gobierno actualizar la normativa taurina, así como "impulsar normas y actuaciones que fomenten el principio de unidad de mercado, responsabilidad social y libertad de empresa en el ámbito de la Tauromaquia, en consideración a los beneficios económicos, sociales y medioambientales que esta actividad genera".

El Ejecutivo también impulsará y desarrollará, en colaboración con las restantes Administraciones Públicas, los mecanismos de transmisión de los conocimientos y actividades artísticas, creativas y productivas que confluyen en la corrida de toros y "el arte de lidiar". "También potenciará otras medidas de identificación, documentación, investigación, valoración y transmisión de este patrimonio", agrega el texto.

A través de esta Proposición de Ley se crea, asimismo, la Comisión Nacional de Asuntos Taurinos, bajo la presidencia del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, como órgano de participación y colaboración de las administraciones públicas con competencias sobre la Tauromaquia y de los sectores vinculados a la misma.

El debate en el Pleno del Senado, que ha durado cerca de cuatro horas, ha estado centrado en buena parte en la cuestión competencial y en un hipotético regreso de las corridas de toros a Catalunya, a pesar de que su Parlamento Autonómico aprobara su prohibición en julio de 2010. Así, el senador del PP Sebastián Ruiz Reyes ha afirmado que "los toros volverán a Catalunya con la legitimidad de los votos del Senado" ("y no con la legión", ha añadido para responder a la senadora de ERC Ester Capella, quien había amenazado con este extremo en una intervención anterior, asegurando que "si los toros vuelven a Catalunya será con la legión").

Para Ruiz Reyes, el Estado tiene "capacidad competencial para corregir" la situación de la cultura taurina en el país. Además, ha recordado que la Constitución vela por el "acceso libre de todos los ciudadanos a la cultura". "Las competencias están claras", ha recalado, para después afirmar que "la Administración General debe proteger la tauromaquia por los criterios de cultura, de valor ecológico y económico".

Estos planteamientos no han convencido al senador de CiU Joan Baptista Vagué, quien ha hablado de "invasión competencial flagrante y descarada", así como de un "intento muy forzado de legislar sobre lo que no corresponde de acuerdo a la distribución competencial de cada administración". "Es despropósito jurídico", ha señalado.

Para Baptista Vagué, el Estado "no tiene competencias para legislar" sobre los aspectos que contempla esta propuesta, pues este tema, a su juicio, depende de las Comunidades Autónomas. Así, ha afirmado que la norma aprobada este miércoles "entrará en colisión directa con un acuerdo legal del Parlament de Catalunya".

Por su parte, Carlos Martí (Entesa) ha recordado en esta misma línea que Catalunya reguló la tauromaquia "en virtud de las atribuciones que le otorga su estatuto", por lo que para cambiar eso solo hay dos caminos: "o mayorías nuevas en el Parlamento de Catalunya o el Tribunal Constitucional". "Olviden sus fantasías centralizadoras y defiendan de verdad la cultura", ha apostillado, al tiempo que reclamaba una Ley de Propiedad Intelectual y una Ley de Mecenazgo.

Desde el PSOE (que se ha abstenido), el senador Enrique Abad ha denunciado, en línea con los nacionalistas, que esta iniciativa nació "como reacción a la decisión del Parlamento de Catalunya", al tiempo que ha criticado que el texto finalmente votado, tras las modificaciones del PP, "no se parece en nada" a la ILP que inició todo el proceso con las firmas de 580.000 ciudadanos.

Finalmente, el senador del Grupo Mixto Jesús Iglesias (IU) ha insistido en que esta norma supone una "invasión competencial", y ha remarcado que "solo las Comunidades Autónomas pueden decidir si se celebra la fiesta de los toros" en sus territorios. Además, ha acusado al PP de usar "argumentos falaces" para defender la Tauromaquia.

*Recobremos el placer de ser médicos*

