



# UGT SANIDAD INFORMA

FSP  
Cantabria

FSP-UGT c/ Rualasal 8, 5º - 39001 - Santander

Número 45  
NOVIEMBRE 2010

Depósito legal SA-1226-2003 Decano de los boletines Informativos del SCS Franqueo Concertado 39/54

La conflictividad en nuestra empresa el SCS, se cronifica y lejos de apaciguar los ánimos, nuestros dirigentes optan por el enfrentamiento abierto con los profesionales y las organizaciones sindicales en todos los frentes.

Guerra sin cuartel.

Esa es la filosofía que se ha impuesto, después de la última criba de directivos en el SCS.

Amparándose en la crisis económica que les obliga a reducir este año 2011 el presupuesto sanitario en 20 millones de €, se centran en meter la tijera en el capítulo uno (personal) con una reducción para 2011 del 7,83%.

Olvidándose de que el personal del SCS ya hemos sido suficientemente penalizados en 2010.

Desde UGT les animamos a que se esfuercen en reducir otros capítulos del presupuesto, como farmacia, obras e inversiones, suministros etc. por no hablar de los desfases presupuestarios del Hospital Valdecilla y esas productividades a las que solo unos pocos "privilegiados" tienen derecho...



**OSTOLAZA  
LIENDO  
MERINO  
LOS HOMBRES  
"DUROS ASALTAN"  
EL SCS**

## ESCASO SEGUIMIENTO DE LA HUELGA GENERAL EN EL SCS.

Los trabajadores del SCS no se movilizan.  
Conoce como te afectaran las principales mediadas de la Reforma Laboral

I JORNADA  
DE ENFERMERIA 

### Nuevos Retos de la Enfermería para el S. XXI

24 de noviembre de 2010

De 8:30 a 14:00

Salón Téllez (Pabellón 16)  
H. U. Marqués de Valdecilla



INSCRIPCIÓN GRATUITA en Secciones Sindicales de FSP-UGT

Hospital Valdecilla: 942 20 25 98 ugt@humvas  
Hospital de Sierrallana: 942 84 75 55 bfermandem@hsl.scsalud.es  
Hospital de Laredo: 942 63 85 23 ugtlaredo1@gmail.com  
Federación-At. Primaria-061:942 36 27 65 fspcan@gantabria.ugt.org



### Negociación del Nuevo Acuerdo de Contratación

Resumen de la  
Mesa Sectorial del  
17 de septiembre  
COBRAREMOS  
LA VARIABLE 2009

EL CIPRES CONTINUA  
IMPLANTANDOSE  
EN EL SCS

### DESARROLLO PROFESIONAL

El salario de  
3.300 empleados  
del SCS subirá  
en diciembre

HUELGA GENERAL 29  
yo voy!!

así, NO Gracias a todos



José Manuel Castillo  
Sector de Sanidad  
FSP-UGT CANTABRIA

Las medidas unilaterales y arbitrarias que esta administración sanitaria adopta, despreciando la negociación colectiva. Producen rechazo y desmotivación en la plantilla del SCS

## Sanidad refuerza a dos de sus gestores más 'duros' para aplicar los recortes

La reducción de las gerencias de seis a cuatro concentra el poder en manos de Liendo y Merino

El Servicio Cántabro de Salud (SCS) amplía las competencias de dos de sus gestores más 'duros' para afrontar la nueva etapa de recortes. José Manuel Liendo asume la Gerencia de

Atención Primaria (Santander, Torrelavega y Reinosa) y Antonio Merino, gerente del Hospital de Laredo, será responsable de la Gerencia Única de esa área de salud. =2

Los médicos del Hospital de Laredo convocan huelga =2

Crisis Económica, = a crisis laboral y social. Como siempre los que pagamos el pato de los excesos de los gurus económicos somos los trabajadores. En el SCS como se dice popularmente, "cuando el dinero no entra por la puerta, el amor sale por la ventana"... Esa es la situación actual. Si las relaciones con la administración sanitaria siempre son complicadas, en esta época de recortes todavía lo son más. Lo que no ayuda en absoluto y nos tiene totalmente enfrentados con esta administración, es la unilateralidad en todas las acciones que llevan a cabo y el desprecio a la negociación colectiva en la aplicación de medidas que afectan al personal y a las relaciones laborales. Como últimos ejemplos podemos citar: Unificación de Gerencias en el SCS, Tramitación de la ley de Personal Estatutario, Oferta de Empleo Público, Productividad variable 2009, Recortes en materia de sustituciones, autocobertura en Atención Primaria, Modificaciones horarias en el Hospital de Laredo, Situación de la Plantilla del Hospital de Reinosa, Urgencias en Castro Urdiales y en general como aplican las normas restrictivamente en lo relativo a contratos, jornada laboral y permisos vacaciones y licencias en todo el SCS. Desde UGT Creemos que es precisamente en tiempos de dificultades cuando más hay que hablar, explicar y pactar, siempre que no se tenga nada que ocultar, claro.

## Los sindicatos no creen a Ostolaza

EN DICIEMBRE COBRAREMOS LOS GRADOS III Y IV DE DESARROLLO PROFESIONAL

## El salario de 3.300 empleados del SCS subirá en diciembre

Como resultado de la huelga que convocamos y ganamos los sindicatos UGT, CCOO Y CSIF en el mes de Enero y Febrero de este año 2010, para la consecución de la Carrera Profesional de los no médicos y diplomados sanitarios en el SCS. Cobraremos los grados III y IV de Desarrollo Profesional así como sus correspondientes atrasos. Grado III Desde Septiembre 2009 y grado IV desde enero de 2010. Si quieres conocer cuantías, requisitos o vicisitudes en la negociación, acércate a las Secciones Sindicales de UGT allí te lo explicaremos.

LOS DIAS 24 Y 31 DE DICIEMBRE SON INHABILES EN EL SCS (NO SE TRABAJA)

Como dice el vigente pacto de Vacaciones, permisos y licencias del SCS, "... Los días 24 y 31 de diciembre se consideraran inhábiles, manteniéndose en todo caso la cobertura de los servicios asistenciales imprescindibles para la población. Y sin perjuicio de su consideración como festivo a efectos retributivos ..."

Propuesta UGT identificación plazas afectadas por OPE 2007

La identificación de que plaza está afectada por la inminente finalización de la OPE 2007, es una consulta frecuente por parte de muchos profesionales interinos, que en función de la situación de cada uno cree más justo un criterio u otro. Desde UGT con el ánimo de aportar seguridad jurídica a este proceso hemos hecho llegar a la administración una propuesta para la identificación de estas plazas en base a la normativa existente. La administración está estudiando nuestra propuesta y este asunto será abordado en una próxima Mesa Sectorial.

Para aquellos que estéis interesados podéis conocerla en nuestra página [web](http://www.ugtcantabria.org/sanidad)

<http://www.ugtcantabria.org/sanidad>

O en el siguiente enlace

<http://www.ugtcantabria.org/sanidad/index.php?iditem=opennoticia&idreg=268>

Reflexion sobre una Jornada de Huelga General en el SCS



**Raúl Pesquera Cabezas**  
**Medico de Familia**  
 Responsable Atención Primaria  
 FSP-UGT CANTABRIA

**Sector de Sanidad.** Hablamos de entorno a un centenar de trabajadores en el SCS de una plantilla de 7500. Donde, si descontamos a los delegados sindicales de ambas organizaciones convocantes y los militantes sindicales más allegados que no estuviesen de mínimos, el seguimiento se puede calificar de pobre. Ha de quedar claro por si hay dudas que los liberados sindicales de Sanidad de UGT, como siempre, hemos secundado la huelga con el consiguiente descuento de ese día de salario y cotización a la Seguridad Social.

día de hoy no tenemos la certeza de si se va a pagar). Cuarto y muy preocupante es la primera vez en la historia de la función pública en la que se rebaja el salario a los funcionarios (un 5% de media, según categoría profesional) y nadie ha dicho que no puedan volverle a bajar, sobretodo cuando para el 2013 Europa ha dicho que el déficit publico de España debe estar en torno al 3% y todavía estamos en el 10-12 % según distintas fuentes. Quinto no parece que nos vayan a pagar la productividad variable correspondiente a los objetivos pactados en los contratos de gestión (aunque algún cargos afines a la dirección ingresan más de 3000 euros de productividad variable mensualmente) y ahora, por último, empezamos a ver los primeros recortes de plantilla. La reestructuración del organigrama directivo del SCS pone en la calle a 24 trabajadores entre administrativos y celadores.

La huelga general deja un sabor agrídulce en el sector de sanidad de Cantabria. En términos generales podemos calificarla de éxito, UGT y CCOO los sindicatos confederales de clase, los que representan a todos los trabajadores y siempre están ahí, mal que les pese a muchos, han plantado cara al gobierno y han conseguido parar este país. La realidad es tozuda y no debemos ser cínicos a la hora de interpretarla. Solo basta ver los datos y haber salido a la calle el día 29-5. La industria, la construcción y el transporte parado por encima del 90%, un descenso del 22% del consumo energético (similar al de la huelga general del 2002), carreteras menos colapsadas, sin camiones y tímida actividad matutina en el comercio tanto en Santander como en Torrelavega y el resto de poblaciones importantes de la región.

Esta situación como delegado sindical del sector de sanidad de UGT es preocupante, porque o bien no hemos sabido transmitir la transcendencia de esta huelga general como medio de protesta contra los recortes ya sufridos y los que se avecinan o por otro lado los empleados de la sanidad pública están resignados y no tienen ninguna intención de plantar cara a este gobierno.

Pues estimados compañeros, se avecinan tiempos muy difíciles y como no espabilemos sobretodo después de la apatía con que este sector ha encarado la huelga general mucho me temo que los recortes se van a cebar con nosotros. Y lo iréis viendo en lo que nos queda de 2010 y 2011. Cuando

del 2002), carreteras menos colapsadas, sin camiones y tímida actividad matutina en el comercio tanto en Santander como en Torrelavega y el resto de poblaciones importantes de la región.

EL MUNDO.es  
 CANTABRIA  
 SÓLO UNA PEQUEÑA PARTE SECUNDÓ LA HUELGA PESE A LA COACCIÓN DE LOS PIQUETES  
**Fracaso general**

Frente a este seguimiento tan importante en unos sectores contrasta, a pesar de existir unos servicios mínimos muy elevados, el poco seguimiento en la función pública y en concreto en el

de acción social y plan de pensiones de los funcionarios públicos, congelación de todos los acuerdos pactados con las organizaciones sindicales con coste económico, ejemplos (reconocimiento de los pluses de nocturnidad y festividad en los servicios de urgencias de AP-061, sustitución 100 % de bajas y vacaciones del personal sanitario, hubo que hacer una huelga a cara de perro para que reconocieran el desarrollo profesional y a

esto suceda, que sucederá... vendréis con esa conocida canción "¿dónde estáis los sindicatos?".

Nosotros estamos donde siempre hemos estado defendiendo a los trabajadores y a la sanidad pública, ahora bien poco miedo podemos dar a la administración con estas tasas de seguimiento. Por tanto como decía aquel "que dios nos pille confesados".

En el Servicio Cántabro de Salud, no nos engañemos...

## La huelga general 'pincha' en Sanidad

¡¡ Vive la France !!, Decimos esto, porque allí van por la décima huelga General consecutiva por los mismos problemas que tenemos aquí. Pero mientras en España azuzados por las empresas de comunicación y el poder del dinero, muchos trabajadores se cuestionan la oportunidad, (que si antes o después) (que si no sirve de nada) (que si mi derecho a trabajar un día de huelga general) (que si los sindicatos estamos comprados por el gobierno) o cualquier otra excusa, para no hacer huelga y que no me descuenten el día. Por que, seamos sinceros, ... si no descontaran el día de huelga, ¡¡ pedazo huelgon oiga !!.

Y ya que este pequeño comentario va de sinceridades, tenemos que reconocer que el personal del SCS, no es muy dado a secundar movilizaciones en general y huelgas en particular. Las Generales convocadas hasta ahora nunca han gozado de mucho seguimiento, Pero, en el mes de junio nos bajaron ilegalmente el sueldo, por primera vez en la historia (y no tiene por que ser la última) y en el SCS, no se movió una pluma, (perdón y gracias a esos 150 valient@s, por que debemos ser siempre los mism@s, los que secundamos las huelgas que desde UGT junto con CCOO hemos convocado en lo que va de año. En febrero 6 días por el desarrollo profesional en el SCS. Éxito de la movilización pues hemos conseguido el establecimiento de la Carrera Profesional para todos en el SCS, pero conocemos los que hicisteis huelga cada día y menos mal que como siempre los servicios mínimos son altos en sanidad ... pero de los llamados, pocos fueron los elegidos ... Eso sí , ¡ como criticamos a los sindicatos ! que nos movilizamos y que gracias ha esta presión hemos conseguido mejorar muchas nominas a partir de enero en el SCS (seguro que habrá muchos trabajador@s que esta mejora les parecerá poco e insuficiente, por que nen@ tu vales mucho...) si no hubiera compañeros que presionamos, e hicimos huelga; para tí, ni mucho ni poco ni na. Y a tod@s los que nos queremos jubilar con la parcial o anticipada, a tantos que están "quemad@s", a los que nos cuentan que hay que dejar el puesto al chav@l, como no os mováis cuando os convoquemos, estaremos aquí hasta los 67 o nos jubilemos, que es de los que se trata ,cuando no podamos más, con memos pensión que ahora , y como para muchos trabajadores siempre tiene que haber un culpable serán ! Los sindicatos ! UGT claro. Compañer@ reacciona defiende tus derechos, que no te los pisen, MOVILIZATE.

### El Subdirector de Recursos Humanos del SCS... la Esperanza Aguirre del norte

#### Aguirre ultima quitarles a los sindicatos 2.000 liberados

El Gobierno regional se ahorrará los 70 millones que cuestan al año sus sustitutos / Reforzará el control de las horas sindicales de sus 289 comités

¿Pero a donde hemos llegado en el SCS ...? Todo un Subdirector de recursos humanos, siguiendo instrucciones de la superioridad, dirimiendo querellas con los sindicatos y sindicalistas, que les critican por "atizar sobresueldos a los colegas", en las web oficiales del SCS, poniendo de idiota al Sr. Castillo, el de la UGT, por reclamar la paga de productividad variable del 2009, que nos adeudan a toda la plantilla del SCS y utilizar como argumento las productividades 4, 14 o 16, que solo Javier Ruiz, sabe a que conceptos retributivos corresponden y en concepto de que se pagan a unos pocos trabajadores. Nuestra asesoría jurídica tiene ya en su poder la carta "de marras" donde el Sr. Javier Ruiz Uriarte, ponía "a parir "a todos los delegados sindicales del SCS y particularmente a Castillo el de la UGT. Esperanza Aguirre, saca "la Maza "en Madrid. En Cantabria Javier Ruiz.

### PESQUERA, CUM LAUDE

► INVESTIGACIÓN

La tesis doctoral de Raúl Pesquera, realizada sobre datos de los 60.000 niños cántabros de entre 2 y 24 años, revela que la prevalencia de la obesidad infantil en la comunidad autónoma es del 6,5% mientras el sobrepeso alcanza un 20,4%, unos resultados que «evidencian la necesidad de intervenir con urgencia sobre este problema, especialmente de los 4 a los 7 años»



Felicitamos a nuestro compañero Raúl Pesquera por el éxito en su tesis Doctoral Cum Laude por unanimidad

► INVESTIGACIÓN

## El exceso de peso afecta al 27% de los niños de Cantabria

Raúl Pesquera es el autor de un estudio que, por primera vez, permite conocer la situación real de Cantabria en relación con la obesidad infantil. Los datos son «preocupantes»: un 20,4% de los niños tienen sobrepeso y el 6,5% son obesos. La franja de

edad más crítica es la que va de los 4 a los 7 años, donde se hace «urgente» intervenir para evitar que las cifras empeoren. Un grupo de alumnas del Máster en Gestión sanitaria propone acciones educativas en el ámbito escolar y familiar. / Páginas 4 y 5

**Negociación Acuerdo de Contrataciones**

**Sanidad vira y propone descontratar al personal temporal «más antiguo»**

Ya tiene un borrador para regular las listas de contratación y UGT alega varios puntos

Como conocéis por nuestras notas informativas, conseguimos frenar el intento del SCS de modificar sustancialmente el Acuerdo de Contrataciones en el SCS. En la Mesa Sectorial del Pasado día 17 de

Septiembre, pactamos las cuatro organizaciones sindicales de la Mesa Sectorial UGT, CCOO, CSIF y CEMSATSE junto con el SCS, la prorroga en los mismos términos del acuerdo de 2007, el cual ha sido prorrogado, hasta que consigamos acordar uno nuevo con la administración. Se rebareman los servicios prestados de los integrantes de las listas, una demanda de los trabajadores, aunque no hemos conseguido rebareman los meritos de formación, ya que la administración alega que este trabajo impediría tener las listas operativas en un breve periodo de tiempo.

Nos hemos reunido tres veces en comisión técnica de contrataciones con el SCS, para elaborar un nuevo acuerdo, pero hasta ahora las posturas sindicales y las de la administración, están aun lejanas, para llegar a un acuerdo.

**SCS y sindicatos deciden mantener el actual acuerdo de contrataciones**

Sanidad acepta actualizar los méritos por servicios prestados • La negociación de nuevas condiciones se intentará cerrar antes de que acabe el año

**El SCS y la Promoción interna**

En el último borrador presentado por el SCS para la negociación de un nuevo Acuerdo de Contrataciones temporales, recoge entre otras modificaciones que pretenden llevar a cabo el SCS, la reducción de las plazas a ofertar a promoción interna temporal, **al menos a un 33%**, cuando hasta la fecha se tienen que ofertar el 100% de las plazas vacantes según Acuerdo en vigor de Promoción Interna Temporal en el ámbito del SCS.

Desde luego a UGT, nos parece inadmisibile el rebajar este porcentaje, por varios motivos, el primero el coste económico, sale más barato promocionar a un trabajador estatutario fijo, que contratar a uno nuevo, y más ahora en la situación de recortes que estamos padeciendo en el ámbito del SCS.

Otro motivo no menos importantes y que deberían tener en cuenta las direcciones de RR.HH. De las Gerencias, son la mejora de las relaciones laborales en la organización interna, ya que la promoción motiva al trabajador en el desempeño de las nuevas tareas a realizar, crea un mejor clima laboral en el conjunto de la organización y favorece al trabajador en su desarrollo personal.

Parece que el SCS no acaba de entenderlo así, y desconocemos los motivos que llevan a plantear semejante reducción de la tasa de vacantes a ofertar en promoción interna, desde luego en este apartado tienen nuestra más tajante oposición a esta modificación. No queríamos dejar pasar por alto, la mala praxis del SCS de recurrir judicialmente en segunda instancia (teniendo ya una sentencia en el TSJC, desfavorable), el reconocimiento de la titulación presentada para formar parte de la promoción interna de determinados trabajadores, **siendo el SCS condenado al pago de costas por el magistrado competente**, pues apaga y vamonos, ¡ Que alegremente se juega con el dinero del contribuyente!, lo deberían poner de su propio bolsillo los responsables del SCS, así se lo pensarán dos veces antes de recurrir determinadas sentencias.

**Sanidad implanta un plan piloto para centralizar las citas médicas**

Ha instalado un 'call center' en el centro de salud de El Alisal para tramitar las llamadas de pacientes

**El Dr. Liendo y su "CIPRES" siguen su curso**

El plan que la Gerencia de Atención Primaria tiene (Ahora maxigerencia Gap1,Gap2 y O61), para eliminar la tarea de los auxiliares administrativos de los centros de salud de recoger la cita telefónica y preparar la agenda del personal facultativo de los centros de salud, una de sus principales tareas, continua su curso. En una primera etapa, sin ningún tipo de explicación a las Organizaciones Sindicales, y coordinado desde un Call Center en el CS, Alisal de Santander, se atendía los centros de salud de Castro I y II, Colindres y Sardinero. Ahora se ha extendido a C/ Vargas y desde la gerencia, el Dr. Liendo, insiste en que antes de que acabe el año intentaran tener a todos los centros acogidos a este plan. Esto se contradice con lo manifestado por el Gerente del SCS, Dr. Estolaza, que manifestó en la pasada Mesa Sectorial del 17 de Septiembre, a preguntas de UGT, que este plan se congelaba por problemas presupuestarios y que solamente los cuatro centros iniciales se mantenían en el Cipres. Desde UGT creemos que esto es una privatización de una parte de la gestión de los CS. Además creemos que acabará afectado a la plantilla de Auxiliares Administrativos, despojados de una de sus principales funciones, también creemos que aumentará el mal estar del personal

**La centralización de la cita médica culminará en 2011**

Liendo niega que se privatice el servicio y aplaude la mejora de la accesibilidad

médico de atención primaria, pues la cita cada cuatro minutos, unida a la autocobertura hace insostenible una asistencia razonable a los pacientes y produce ansiedad en muchos profesionales medic@s, por una sobrecarga asistencial.

Desde UGT os pedimos que nos informéis de las sucesivas implantaciones en centros de salud y la situación en que queda el personal auxiliar administrativo. En UGT estudiamos medidas jurídicas para combatir esta privatización.



Susana Ruiz Gutiérrez  
Enfermera  
Responsable Sindicato  
Enfermería  
FSP-UGT CANTABRIA

## Nuevos retos para la enfermería.

Estos últimos meses han sido una época muy activa en cuanto a la enfermería se refiere, comenzamos el verano con la publicación en el BOE del programa formativo para dos especialidades: geriatría, pediatría y comunitaria. Pero la cosa no termina ahí el 22 de septiembre, se publica en BOE, la convocatoria para la primera promoción de EIR (enfermero interno residente) de estas tres especialidades, ahora bien, si es verdad que estas convocatorias salen con un número muy limitado de plazas y a nuestro juicio insuficientes, si a ello le sumamos además la incertidumbre de cómo se va a desarrollar el tan esperado acceso extraordinario para todos los enfermeros, puesto que no se hace ninguna mención en dicha publicación.

En estos momentos, la enfermería tiene abiertos este y otros frentes: la prescripción enfermera y el desarrollo de grado en nuestras Universidades, se hace difícil ver con claridad la proyección de la profesión, no solo por el volumen de publicaciones sobre cada tema, sino porque ninguna resuelve de forma clara la situación.

Desde la UGT nos preguntamos si las cosas se deben hacer así, en lo que se refiere a las especialidades parece que el ministerio trabaja por impulsos, ahora lo saco todo ahora espero tres o cuatro años para hacer algo más.

Pero esas no son las únicas dudas que se plantean en el ámbito de la enfermería, en UGT pensamos que el desarrollo de esta realidad debe ir acompañado de la creación de puestos de trabajo específicos para estos profesionales dentro del sistema sanitario, determinando no solo las funciones y actividades a desarrollar, sino su relación con el resto de profesionales generalistas, así como sus propias características retributivas.

Desde UGT, nos preguntamos también que va a suceder con el resto de profesionales enfermeros que no quieran o no puedan clasificarse en ninguna de estas especialidades y que tengan una experiencia profesional sobradamente demostrada.

Pensamos que en ningún caso el desarrollo de las especialidades debe ir acompañado del deterioro profesional de los enfermeros que hasta el momento vienen desarrollando su trabajo con buena diligencia, queda mucho por andar para poner en práctica este proyecto y la UGT va a estar ahí negociando tanto a nivel estatal, como en nuestra Comunidad Autónoma para aplicar con el mejor criterio todos estos cambios en la profesión, para que llegue a ser una realidad como ya lo es en otros países comunitarios.

## Prescripción enfermera

Desde que se publicó la Ley de Garantías y Uso racional del medicamento, la enfermería a nivel nacional se quedó desamparada y fuera de la ley en un campo tan importante como la prescripción de medicamentos. Desde ese momento y tras las protestas de todos los colectivos relacionados con la **profesión**, se ha estado trabajando para desarrollar una modificación a esta ley y en concreto a la Disposición Adicional 12 que limitaba su ejercicio.

El pasado 20 de septiembre, el Ministerio de Sanidad y política Social **informa en su página web, a través del gabinete de prensa del inicio del trámite de audiencia de la Orden ministerial** que facilitará el uso de determinados medicamentos por enfermeras y podólogos.

Esta orden, en el caso de enfermería, propone que el uso o autorización de medicamentos se haga en los siguientes supuestos:

1. En el marco de los principios de atención integral de salud y para la continuidad asistencial:
  - a) En aplicación de **protocolos institucionales** de elaboración conjunta y en planes de cuidados estandarizados, autorizados por las autoridades sanitarias.
  - b) En el seguimiento protocolizado de los tratamientos que se establezcan **con base en una prescripción médica individualizada**.
2. Los medicamentos **no sujetos a prescripción médica** establecidos [en la orden] se podrán usar o autorizar en aplicación de los protocolos normalizados para su uso racional en la correspondiente orden de dispensación. Además, los profesionales de Enfermería, podrán indicar y, en su caso, autorizar **productos sanitarios** en la correspondiente orden de dispensación o entrega.

[Ministerio de Sanidad y Política Social - Gabinete de Prensa - Notas de Prensa](#)

Desde UGT, consideramos que es un avance importante y que no se debe demorar por parte del Ministerio correspondiente, el desarrollo que permita cuanto antes la prescripción enfermera y no mantenga la situación actual de parálisis provocada por la Ley citada anteriormente.

I JORNADA  
DE ENFERMERIA



## Nuevos Retos de la Enfermería para el S. XXI

24 de noviembre de 2010

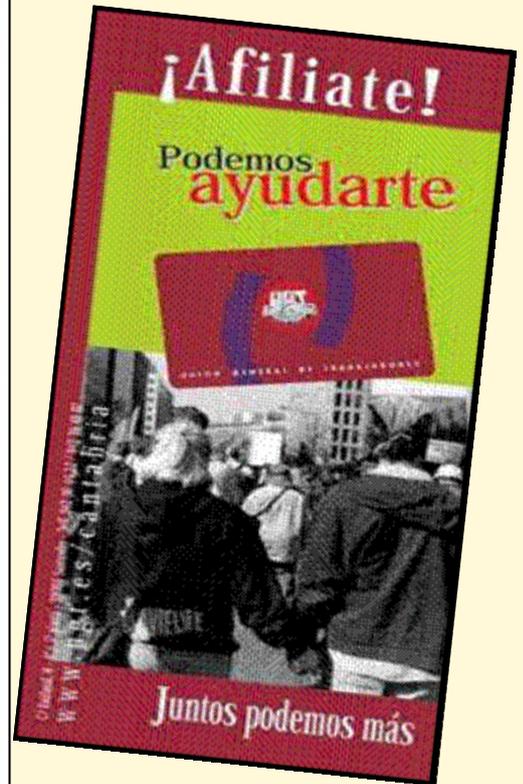
De 8:30 a 14:00

Salón Téllez (Pabellón 16)  
H. U. Marqués de Valdecilla



INSCRIPCIÓN GRATUITA en Secciones Sindicales de FSP-UGT

Hospital Valdecilla: 942 20 25 58 ugt@humvas  
Hospital de Sierrallana: 942.84 75 55 bfernandezm@hsl.scsalud.es  
Hospital de Laredo: 942 63 85 23 ugtlaredo1@gmail.com  
Federación-At Primaria-061:942 36 2765 fspsan@gantabria.ugt.org



*¡afiliate! ugt tu sindicato*

El trabajo de las enfermeras se ha centrado siempre en el cuidado de los otros<sup>1</sup>. Esta acción de cuidado ha variado a lo largo del tiempo y, por

este motivo, la profesión enfermera se ha concebido de distintas maneras en cada momento histórico<sup>2-4</sup>.

En este siglo XXI se están sucediendo un gran número de cambios en la profesión los cuales son importantes y necesarios para actualizar y adecuar nuestra profesión al momento histórico que vivimos y a las necesidades de la población que atendemos.

Ahora en España a nivel formativo en las Universidades se está sucediendo de forma conjunta la ampliación de la formación de diplomado a Graduado y el aumento de las especialidades. Esto tiene un gran impacto no solo para los enfermeros en formación sino para todos los que ya están desarrollando su actividad, y es importante que nos mantengamos al día de todos estos cambios para conocer como nos afecta y como podemos asumirlos.

Existe además otro cambio fundamental, que ya funciona en Europa, y es la prescripción de Enfermería, esta pendiente de desarrollo legislativo en nuestro país y cuando finalice nos permitirá desarrollar con gran diligencia esta actividad tan importante en muchos campos de nuestra profesión.

Desde la UGT queremos aportar un poco de luz y clarificar todos estos cambios que se suceden en nuestro país y en nuestra región, por eso vamos a desarrollar esta jornada con los objetivos de: valorar lo que supone el Grado en Enfermería, como va a afectar a la formación y como se va a desarrollar; UGT quiere analizar con expertos en la materia el Desarrollo de las nuevas Especialidades recién publicadas y analizar las implicaciones laborales de estos cambios; y sobre la prescripción enfermera, aunque esta pendiente de desarrollo legislativo, todavía quedan muchos cabos sueltos que UGT está estudiando tanto a nivel nacional, como regional y vamos a analizar

**PROGRAMA DE LA JORNADA:**

**8:30-8:45** Acreditaciones y documentación.

**8:45-9:00** Apertura de la Jornada

**9:00-9:45** Grado de enfermería. Implantación, convalidaciones, controversias, perspectivas.

**María Madrazo Pérez**

Directora Escuela de Enfermería de  
La Universidad de Cantabria

**9:45- 10:30** Las especialidades de Enfermería. Implantación, convalidaciones, controversias, perspectivas.

**Miguel J. Rodríguez Gómez**

Subdirector Médico de Formación y Docencia del  
Hospital U. Marques de Valdecilla

**10:30- 11:15** La prescripción de Enfermería. ( situación actual, planes de futuro, contexto internacional)

**Pilar Navarro Barrios**

Secretaria Federal de FSP- UGT Sanidad

**11.15-11:45 Descanso café**

**11:45-12.30** Debate y preguntas,

Modera: **Susana Ruiz Gutiérrez,**

Secretaria Sindicato de Enfermería de FSP-UGT

**12.30- 13:30** Nuevos ámbitos de negociación sindical, presentación del sindicato de Enfermería de la UGT en Cantabria

**Pilar Navarro**

Secretaria Federal de  
FSP- UGT Sanidad

**M<sup>a</sup> Jesús Cedrún**

Secretaria General  
UGT- Cantabria

**Susana Ruiz**

Secretaria Sindicato de Enfermería de FSP-UGT en Cantabria

**Solicitud de Inscripción**

**Nombre:**

**Apellidos:**

**DNI:**

**Domicilio:**

**Población :**

**C.P.:**

**Teléfono de Contacto:**

**E-mail:**

**Centro de trabajo:**

**Unidad/Servicio:**

**Información e Inscripciones gratuitas**



**Dolores López**  
Técnico Informática  
Delegada Sindical UGT  
Hospital Valdecilla

SANIDAD

## Trabajadores del área quirúrgica de Valdecilla denuncian «recortes»

Los sindicatos representados en el hospital critican que las medidas de la Dirección se llevarán a cabo a partir del día 4, afectarán a las Urgencias y «van a repercutir en la calidad asistencial»

### QUIROFANOS - URGENCIAS.

Llegan los recortes a nuestro Hospital, ya lo denunciábamos en el boletín anterior, además de los recortes en sustituciones en el periodo estival como hemos padecido este verano y el anterior, al cierre de la 2ª planta de Liencres, hay que sumar la falta de cobertura de vacantes de plantilla especialmente en algunas categorías, pero esto no queda aquí, desde la Gerencia se da otra vuelta de tuerca más, y se decide recortar al turno de noche en quirófanos de urgencias un 25% de la plantilla, así como modificar la organización del trabajo sin atender las demandas de los propios trabajadores, que algo sabrán de su trabajo, vamos eso creemos, esta reorganización supone que el resto de los trabajadores tengan que atender especialidades quirúrgicas distintas a las que llevan atendiendo durante 10 ó 20 años, sin la adecuada formación, ni actualización de conocimientos, instrumental y protocolos.

Destacar que la plantilla en pleno, rechazó los cambios impuestos desde la Gerencia, considerándola como irresponsable dada la complejidad de los procesos quirúrgicos y la premura de tiempo con que se ha llevado a cabo. La Gerencia una vez más no ha sido capaz de escuchar a sus trabajadores que hicieron propuestas para mejorar su formación y actualización de conocimientos.

Cuando se pretenden adoptar criterios de este calibre, con la excusa de recortar gastos, **¿tanto ahorro puede suponer a las arcas del Hospital?**, seamos serios, seguramente habrá otros apartados donde meter la tijera y a veces tirar de estadística no es lo más adecuado, más cuando hablamos de urgencias, y de quirófanos, jugar con los números se puede volver en contra, si a ello sumamos la falta de planificación y la imposición de criterios, vamos apañados, seamos serios, estamos hablando de prestar asistencia sanitaria de primera categoría, no de fabricar tornillos en cadena.

### CUIDADOS INTENSIVO INTERMEDIOS.

Se crea un área de cuidados intensivos intermedios en el Hospital dentro del Servicio de Cuidados Intensivos Generales, con la implantación de una jornada rotatoria a tres turnos: mañanas, tardes y noches, rompiendo con la dinámica del Servicio, que lleva diez años con turnos de doce horas consensuados por todos los trabajadores y con la aprobación de la Dirección en aquel momento.

Hasta la fecha este Servicio viene funcionando con un alto grado de satisfacción de los pacientes, del personal, con un alto grado de cumplimiento de objetivos, rozando el 100% de los mismos durante los últimos años.

Desde luego queremos **conocer los motivos reales que impulsan a la Dirección de Enfermería** a aplicar criterios unilaterales, sin tener en cuenta las opinión de los trabajadores, creando un conflicto innecesario entre los mismos, cuando estos por unanimidad ya habían decidido y consensuado el turno de trabajo a implantar en su unidad, logrando un alto nivel de productividad.

### MOVILIDAD FUNCIONAL.

Con un considerable retraso salieron por fin los listados provisionales (Convocatoria 16 Marzo 2010), el plazo de reclamaciones y renuncias finaliza el 2 de noviembre, ya tendrás este boletín en tus manos para esa fecha, ahora solo queda por saber cuando tomaran plaza de sus nuevas destinos, ¿Será antes de Navidad?, otro asunto no menos importante es ¿qué sucederá con las impugnaciones presentadas a las plazas con perfil?. Para el año 2011, **solicitamos a la Gerencia que cumpla con el Acuerdo vigente**, realice las tres convocatorias anuales y los plazos no se demoren eternamente como viene sucediendo hasta ahora y elimine los perfiles.

Sector Sanidad FSP UGT Cantabria

Principal ▶ Últimas noticias ▶ Empleo SCS ▶ Formación ▶ Boletín UGT Sanidad ▶ Normativa ▶ Intranet

<http://www.ugtcantabria.org/sanidad>

Tu web de información sindical en el Servicio Cantabro de Salud



**Joaquín Sasian Fernández**  
**Graduado Social**  
**Delegado Sindical UGT**  
**Hospital Valdecilla**

No es la primera vez que hablamos en estas páginas de la Jubilación anticipada del persona estatutario, debido al interés que nos suscita a todos, tanto a nivel personal como de Organización Sindical y ante las numerosas preguntas que nos hacéis llegar a nuestras Secciones Sindicales queremos trasladaros de manera transparente y real en que situación se encuentra la jubilación anticipada del personal estatutario,

**MARCO LEGAL**

Dos son las normas legales que reconocen el derecho a la jubilación voluntaria, total o parcial del persona estatutario y son: el Estatuto Marco y el Estatuto Básico del Empleado Público.

**Artículo 26.4., del Estatuto Marco. Jubilación.**

“Podrá optar a la jubilación voluntaria, total o parcial, el personal estatutario que reúna los requisitos establecidos en la legislación de Seguridad Social.

Los órganos competentes de las Comunidades Autónomas podrán establecer mecanismos para el personal estatutario que se acoja a esta jubilación como consecuencia de un Plan de Ordenación de Recursos Humanos. ”

**Artículo 67, del Estatuto Básico del Empleado Público.**

**Jubilación. “Parcial. De acuerdo con lo establecido en los apartados 2 y 4.**

2. Procederá la jubilación voluntaria, a solicitud del interesado, siempre que el funcionario reúna los requisitos y condiciones establecidos en el Régimen de Seguridad Social que le sea aplicable.

Por Ley de las Cortes Generales, con carácter excepcional y en el marco de la planificación de los recursos humanos, se podrán establecer condiciones especiales de las jubilaciones voluntaria y parcial.

4. Procederá la jubilación parcial, a solicitud del interesado, siempre que el funcionario reúna los requisitos y condiciones establecidos en el Régimen de Seguridad Social que le sea aplicable. ”

Como veréis ambas normas legales hacen referencia a los requisitos que establezca la legislación sobre Seguridad Social, aquí es donde viene el problema, ya que la Ley General de la Seguridad Social, reconoce la jubilación parcial exclusivamente a los trabajadores que se rigen por el Estatuto de los Trabajadores, que no es nuestro caso y por tanto la Seguridad Social rechaza el pago a los interesados.

**Artículo 166.2., de la Ley General de la Seguridad Social.**

“Asimismo, siempre que con carácter simultáneo se celebre un contrato de relevo en los términos previstos en el [artículo 12.7 del Estatuto de los Trabajadores](#), los trabajadores a tiempo completo podrán acceder a la jubilación parcial cuando reúnan los siguientes requisitos: .....”

desde UGT se ha intentado en este tiempo, conseguir el acceso real a la jubilación parcial , a través de dos vías, una la negociación, desde Madrid en la Mesa General de la Función pública (UGT, CCOO. Y CSIF, Gobierno, CC.AA. Y Municipios), al tratarse de una norma legal a nivel estatal (la modificación de la Ley General de la Seguridad Social, corresponde a las Cortes Generales). UGT negoció y firmó el Acuerdo para la Función Pública 2010-2012, donde se recogía la constitución de un grupo de trabajo para la jubilación parcial de los empleados públicos, ese grupo de trabajo se llevo a constituir a finales del 2009, estando al frente del mismo la Ex-Vicepresidenta del Gobierno, si bien no ha llegado a buen puerto, pues es de sobra conocido por todos los recortes que el Gobierno unilateralmente ha llevado a cabo con los empleados públicos y la suspensión temporal de los acuerdos firmados.

Y la otra vía utilizada es la vía judicial. **RECLAMACIONES JURIDICAS**

UGT a través de sus Servicios Jurídicos ha facilitado a sus afiliados, la reclamación de la jubilación anticipada parcial por vía judicial, ¿Cómo está el panorama judicial? En la actualidad existe una Sentencia del año 2009, del **Tribunal Supremo, Sala de lo Social**, en unificación de doctrina, **donde NO reconoce el derecho a la jubilación anticipada y parcial del personal estatutario** hasta que no se desarrolle reglamentariamente el artículo 166 de la Ley General de la Seguridad Social (al cuál antes hacíamos referencia) respecto a nuestro colectivo

Por otra parte, la **Sala de lo Contencioso del Tribunal Supremo** a mediados de este año, se desmarca de la doctrina de la Sala Social y **admite la jubilación parcial para el personal estatutario**, este derecho no está sujeto a un plan de ordenación de recursos humanos, pues el Estatuto Básico del Empleado Público solo lo condiciona a los requisitos fijados por la Seguridad Social.

Y en esas estamos, hasta que no **exista un único criterio** válido por parte del Tribunal Supremo (Sala de conflictos), el cuál puede ser favorable o contrario a nuestros intereses habrá que esperar, la otra vía, modificar a través del parlamento, el artículo 166.2. de la Ley General de Seguridad Social.

TERCERA FASE HOSPITAL VALDECILLA O SOPA DE LETRAS



Los técnicos dicen ahora que la nueva fecha de finalización será 2012 y el desfase presupuestario superior a los 100 millones de €

Tirando de hemeroteca, hace un año leíamos en la prensa regional: "Cantabria estrenará el nuevo Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en diciembre de 2010, cuando concluyan las obras de los tres edificios de hospitalización previstos en la tercera fase del Plan Director."

Si el proyecto original contemplaba la construcción de tres edificios unidos formando dos letras H ( HH ), ahora podemos hacer un ejercicio de imaginación espacial, e intentar averiguar cual será el dibujo final de los edificios asemejándose a dos ues, ( W ), con lo que parece se ha perdido, la mitad del edificio

previsto. Solo tenemos que pasar por delante de las obras y comprobar como va la ejecución ..... y esperar no se convierta en una I latina.

2 de Noviembre de 1999

Un nuevo aniversario el once, de la Catástrofe en nuestro hospital, la dejadez de unos y el mal tiempo de un mes de noviembre se llevo por delante el Hospital de referencia de Cantabria y la vida de cuatro de sus trabajadores, compañeros de UGT tres de ellos.

Desde estas paginas recordamos a Julia, Isabel, Menezo y Kharin.

HOSPITAL COMARCAL DE LAREDO

El Hospital esta estos días en el candelero, el personal médico, reunido en asamblea, ha decidido convocar cuatro días de huelga que comienzan el próximo día 4 de noviembre, por la implantación unilateral de la jornada de tarde al personal medico, interino y eventual.

Como conocéis, por que lo manifestamos permanentemente, UGT está por la implantación de los turnos de tarde y la utilización de los recursos sanitarios de la sanidad publica, quirófanos, equipaciones tecnológicas y consultas en toda la red de hospitales públicos de Cantabria en horarios de 8 a 20 en turno ordinario.

La Implantación a la brava de nuevas jornadas de trabajo, contraviene la normativa en vigor, en el caso del personal facultativo Especialista, los acuerdos de jornada laboral del año 1992, firmados por UGT, la negociación colectiva para su modificación si fuera preciso en Cantabria y el sentido común.

En UGT estamos preocupados. La crisis económica condicionan los presupuestos de la consejería de sanidad con una disminución del 20% si sumamos los ejercicios 2010 y 2011. Unido al desfase presupuestario que lleva el Hospital Valdecilla, a causa de sus obras, puede llegar a lastrar el correcto funcionamiento de los hospitales comarcales de nuestra red, Laredo y Sierrallana (tres Mares, ni siquiera tiene plantilla facultativa).

Esta idea lo corrobora el afán externalizador, de la Consejería de Sanidad, con su política de conciertos y ejecución prematura de la Ley de Garantía de demoras. En Laredo Actúan como si no les importaran las consecuencias de una huelga médica, que disparará las listas de espera en el centro. ¿Cuentan con ello y derivaran pacientes a los hospitales concertados de Cantabria y de fuera ? Sobre este particular, ¿ A quien dan explicaciones ? ¿A que empresas mandan todos esos pacientes? ¿En que condiciones y en que número ? Esas preguntas son las que vamos a empezar ha hacerles a la Consejería y al SCS desde la UGT.

También estamos preocupados por la Ley que estos días se tramita en el Parlamento de Cantabria y de la que ya os hemos hablado, La Ley de Personal Estatutario de Cantabria. Esta nueva Ley en función de su utilización por el político de turno, puede modificar sustancialmente las condiciones de trabajo de todos los profesionales estatutarios del SCS, ideas como el área única sanitaria, de moda en muchas autonomías, puede hacer que en un momento dado sobren especialistas en el SCS.



Compañeros y de delegados sindicales de FSP- UGT en el Hospital de Laredo

En UGT apoyamos a nuestros compañeros Especialistas de Laredo, por la no negociación de las nuevas condiciones de trabajo, aunque creemos prematura la postura de huelga adoptada por la asamblea médica, y nos ponemos a su disposición para negociar las nuevas condiciones en la mesa Sectorial de Sanidad.

## HOSPITAL SIERRALLANA



Blanca, Jorge y Paz delegados  
Sindicales de UGT en  
Sierrallana, con José M. Castillo

La modificación de las Gerencias del SCS, que en principio no debía afectar, a nuestro hospital, nos afecta colateralmente, ya que con la desaparición de la Gerencia de Atención Primaria 2, el personal propietario excedente de esa modificación, reclama con razón, a nuestro entender, quedarse prestando servicios en la zona básica de salud donde ganaron su plaza bien por concurso de traslados, bien por concurso oposición.

Como las organizaciones sindicales, no hemos tenido arte ni parte, ya que se nos ha hurtado la negociación colectiva, en una modificación sustancial de las condiciones de trabajo por la supresión de esta gerencia, es el propio SCS el que esta negociando individualmente con cada afectado, su nueva ubicación. Y

aquí como siempre entramos en los dimes y diretes, sembrando incertidumbre entre el personal de la gerencia y los posibles afectados (personal interino) en el Hospital Sierrallana e incluso en el Hospital de Campoo. Son siete compañeros de las categorías Administrativo, Auxiliar Administrativo y Celador, en busca de ubicación ya que desde la nueva Gerencia de Atención Primaria se les invita, si no se les encuentra ubicación en la zona de Torrelavega a trasladarse **por el artículo de los hechos consumados** a Santander.

En UGT hemos solicitado reunirnos con el SCS, para buscar la solución mas beneficiosa para todos.

El pasado día 30 de Octubre, se celebró el Examen de Oposición en la Categoría de Auxiliar de Enfermería. Con el examen acaba para much@s compañeros meses y meses de ardua preparación.

Hemos hablado con muchos de vosotr@s y hay división de opiniones. Para algunos el nivel ha sido alto y para otros no tanto, el proceso ha seguido el cauce del anterior de Enfermería, dentro de la normalidad, eso sí, sin hoja de copia de las respuestas del opositor, ni preguntas de reserva.

## HOSPITAL TRES MARES REINOSA

En la Mesa Sectorial del pasado día 17 de Septiembre, UGT le planteo al SCS la necesidad, de integrar al personal hoy en día laboral del SCS, como estatutario, para homogenizar las condiciones de trabajo de todo el personal del Hospital Tres Mares. Más si cabe, si desde la propia gerencia del Hospital Sierrallana, se incumplen sistemáticamente los derechos laborales que como personal laboral del Gobierno de Cantabria, les concede su convenio colectivo. Lo que nos obliga a judicializar asuntos tan simples como su régimen de jornada o libranzas. El SCS solicita para dar este paso, la unanimidad sindical en la propuesta de estatutización, una dificultad, ya que por parte de las organizaciones sindicales, no todos pensamos igual. Desde UGT mantenemos que el personal que tendría derecho a pasar como personal Estatutario, seria aquel que estaba en plantilla a fecha 1 de Marzo de 2002, fecha en la que el Gobierno de Cantabria se hizo cargo mediante subrogación del antiguo hospital de Campoo.

Tampoco se ha llevado a cabo, el compromiso de reconvertir en vacantes de plantilla, los contratos del personal que presta servicios en el Tres Mares, contratados por Sierralla, si bien esto ha venido dado por la negativa del Gerente a poner en los contratos su vinculación como personal del Hospital Tres Mares.

Decir también que no estamos de acuerdo con las manifestaciones que algún sindicato con implantación en Sierrallana, ha realizado, diciendo que se atiende a pacientes de Sierrallana en el Tres Mares.

Sabemos de las dificultades que este nuevo hospital tiene (derivados de la situación de crisis actual) para comenzar su andadura, pero manifestaciones como las realizadas por ese sindicato, solamente consiguen poner palos en las ruedas, en iniciativas que persiguen una modesta normalidad en la actividad diaria del centro.

También poner en cuestión, la existencia misma del centro, poniendo en peligro empleo, inversión y bienestar para la comarca de Campoo, que deberá pelear por mejorar, vía convenios, la actividad del Tres Mares.

## FUNDACIÓN MARQUES DE VALDECILLA

El gerente de la Fundación, Sr. Anchoriz, lleva la política del avestruz ... esconde la cabeza debajo del ala para que el tiempo pase y no cambie nada. Formado el Comité de Empresa en el mes de Junio y mantenida una primera reunión de toma de contacto, todavía esperamos una respuesta a la petición del Comité, de adhesión al octavo convenio del personal laboral del Gobierno de Cantabria, en la actualidad dependen del VII, y las sucesivas sentencias que le están cayendo a la Fundación en la línea abierta por UGT de que su personal son empleados públicos. El Sr. Anchoriz para desmarcarse, de esta línea, no les ha rebajado las nominas a su personal, el 5% de media que marco el Estado. (Medida en el Tribunal Constitucional por reclamación entre otros del sindicato UGT). Mejor, es lo que ya tiene ganado el Personal de la Fundación, pues a todos los efectos son empleados públicos. Recordaros que en la Fundación Marqués de Valdecilla, están encuadrados los siguientes centros de trabajo: Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria, Observatorio de Salud Publica, IFIMAV, Programa Cáncer de Mama, Colegio de Educación Especial Parayas y Servicios Generales.

Jornada de delegados de la Dependencia de la FSP-UGT



Charo Pigueiras  
Secretaría Dependencia  
FSP-UGT Cantabria

Desde ugt queremos que en los centros de trabajo se preste un servicio de calidad y que cada colectivo realice las funciones que por su formación le corresponden.

En el convenio de la Dependencia, no hay una definición clara de las funciones del personal auxiliares de enfermería o gerocultores y entre ellas, y desde este ultimo V Convenio, están especificadas las de inyectar insulina y heparina a los usuarios de las residencias.

Desempeñar estas funciones por este personal conlleva una responsabilidad profesional y jurídica. Esa función es labor del Diplomado en enfermería en el Sistema Sanitario Público.

Al principio a los gerocultores no se les exigía ninguna titulación para acceder al puesto de trabajo. Actualmente ya si se les exige una titulación.

Con fecha 15-11-2005 en el servicio interconfederal de mediación y arbitraje se alcanzo acuerdo en el sentido de abordar en profundidad el contenido funcional de los grupos profesionales a fin de garantizar la suficiencia en las labores asistenciales y de cuidados. **En tal ocasión el sindicato actor FSP-UGT discrepaba de las funciones de los gerocultores en razón a la practica de inyecciones subcutáneas de insulina y eparina por parte de los gerocultores.**

Por resolución de 4-7-2006 se publica el IV convenio de la dependencia. En su anexo define y determina las funciones de gerocultor definiendo como función principal: "la de asistir al usuario en las actividades de la vida diaria que no pueda realizar por el solo y efectuar aquellos trabajos encaminados a su atención personal y de su entorno."

En el acta nº1 de 6-11-2006 de la comisión paritaria, esta interpreto que lo pactado habría de interpretarse en el sentido de que : "En ausencia del personal de enfermería, el gerocultor podría utilizar la vía subcutánea para administrar insulina y heparina a los residentes, siempre que la dosis y seguimiento del tratamiento sea realizado por personal medico o de enfermería"

Disconforme, la FSP-UGT con tal interpretación presento conciliación ante el SIMA finalizando con desacuerdo del día 11-12-2006. Ugt presenta demanda ante la audiencia nacional:

Sentencia 37/2007 de 27 -3-2007 de la audiencia nacional sobre las funciones de las gerocultores:

Se afirma que los gerocultores pueden suministrar los medicamentos y fármacos que constituyan una actividad mecánica inherente a su función.

-Recurso de casación de 2/12/2008 ante el Tribunal Supremo por UGT:

Casa y anula la sentencia recurrida y, estimando la demanda, declara nulo el acta nº1 de 6/11/2006 de la comisión paritaria del IV convenio, insuficiente convenio solamente firmado por CCOO a nivel nacional, y

**Afirma con rotundidad que " la practica de inyecciones subcutaneas de insulina y heparina no forma parte de las funciones del gerocultor y si lo son del PERSONAL DE ENFERMERIA.**

**Un estudio juridico emitido por una asesoria juridica de la federación LARES dice que como el IV convenio ya no esta en vigor, sino que fue sustituido por el V convenio, en donde si figuran expresamente estas funciones, se pueden seguir desempeñando . -Se fue al SIMA llegando a un desacuerdo, tras solicitar la patronal el arbitraje .**

**por parte de ugt se presenta demanda de conflicto colectivo en la sala de lo social de la audiencia nacional, el día 6-5-2009, solicitando sea retirado del V convenio marco estatal el párrafo correspondiente.**

3º.En la demanda sobre la impugnación de convenio en la que UGT pedía que se declare la nulidad de pleno derecho del V Convenio Marco estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal, en lo relativo a las funciones de los/as gerocultores, con fecha 12/07/2010 **se falla lo siguiente:**

Se desestima el recurso de casación interpuesto por la FSP de UGT contra la sentencia de 17 de julio de 2009.

La administración de heparina o insulina por vía subcutánea por parte de esos profesionales es una forma de suplir lo que el propio enfermo no puede llevar a cabo por si mismo, dada la poca complejidad de la técnica, cuando además se hace bajo supervisión medica y con formación especifica para ello.

**No hay por tanto nulidad de la cláusula del convenio que contiene esa competencia. Por otra parte no se denuncia en el recurso como infringida norma de clase alguna.**

UGT esta estudiando, con su Gabinete Técnico, medidas a adoptar ante esta sentencia.

CONSTITUCION DEL COMITÉ DE EMPRESA DE LA RESIDENCIA SAR-STELLA MARIS

El Comité de empresa de la Residencia formado por 5 delegados, todos de UGT, han tenido su primera reunión con la nueva Dirección de Sar Residencial y Asistencial S.A.U.

Todo el comité esta muy contento porque por fin se les considera y escucha, cosa que hasta ahora con la anterior empresa no ocurría.

ELECCIONES SINDICALES FARMACIA

UGT GANA LAS ELECCIONES EN LA FARMACIA MARIA SANTOS

Sus compañeros le han elegido. Fernando, será el representante de sus compañeros en la Farmacia durante los próximos 4 años.

Esperamos que poco a poco se vayan animando los trabajadores de este sector afiliándose al sindicato y formando parte de los procesos electorales para poder ir regularizando las condiciones laborales que en algunos centros son todavía muy precarias.

ELECCIONES SINDICALES RESIDENCIA LA LOMA EN CASTRO URDIALES



Arantxa, Marta, Laura y Beatriz nuevas delegadas sindicales de FSP-UGT

UGT GANA LAS ELECCIONES SINDICALES CELEBRADAS EN LA RESIDENCIA LA LOMA DE CASTRO. El 7 de Septiembre tuvo lugar la votación para elegir 9 delegados del nuevo Comité de Empresa que se va a constituir en breve en dicha Residencia.

UGT consigue la mayoría con 4 delegados que se pondrán a trabajar con el resto del comité para ver si de una vez por todas se consigue que la empresa garantice la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en aspectos relacionados con el trabajo, tan importantes como la eliminación de una vez

de riesgos laborales existentes que atañen tanto a la seguridad en el trabajo como a la ergonomía y psicología, y que los delegados de ugt han manifestado en innumerables ocasiones.

COMIENZO NEGOCIACION DEL NUEVO CONVENIO COLECTIVO DE LA CLÍNICA MOMPIÁ



El día 6 de Octubre comenzó la negociación del nuevo convenio con la Dirección de la Clínica y el Comité de empresa formado por los delegados de UGT.

Les presentamos nuestra plataforma para que la estudiaran y en la próxima reunión, que será dentro de 15 días nos sentaremos y abriremos el debate.

Previamente se hizo una asamblea informativa para todos los trabajadores conocer las intenciones del comité y la plataforma de negociación.

UGT gana una sentencia del Juzgado de lo Social nº5 sobre reclamación por las diferencias en la indemnización correspondiente al kilometraje

Una trabajadora de la Empresa de Servicio de Ayuda a Domicilio Empredinser S.L.V., **afiliada a UGT**, reclama las diferencias existentes en la indemnización correspondiente al kilometraje que ella realiza todos los días en sus desplazamientos laborales, entendiéndose que en el mismo se debe computar no solo la distancia entre usuarios, sino también la distancia del domicilio de la trabajadora hasta el primer usuario y la distancia desde el último usuario hasta su domicilio, amparándose en el art. 45-2 del XII Convenio colectivo General de Centros y Servicios de Atención a Personas con Discapacidad, que dice: **“Cuando por necesidades de la empresa el trabajador deba utilizar vehículo propio, percibirá como suplido la cantidad de 0.19 Euros por kilómetro recorrido.**

El juez estima, además, que se deben compensar los desplazamientos para que no supongan una merma o incluso la desaparición del salario del trabajador. También se condena a la empresa a abonar a la trabajadora los intereses del 10% de lo adeudado por la mora en el pago.

EL PRIVILEGIO DE LA CERCANIA



Dra. Maria Gonzalez Amayuelas  
Medico de Residencia

Mientras paso visita por los largísimos pasillos de la residencia y saludo a mis casi cien ancianos, no puedo evitar sentirme una médica privilegiada. La convivencia diaria con ellos me permite conocerlos plenamente y esto repercute en un beneficio mutuo.

En mi labor diaria no me limito solamente a realizar una valoración médica de aquellos residentes que están enfermos sino que durante la visita observo y me intereso por la vida cotidiana de todos los demás. De este modo acabo conociendo con detalle sus hábitos de alimentación y sueño, alteraciones anatómicas, habilidades sociales, apoyo familiar, gestos, gustos, aficiones u otras peculiaridades. Esta información recogida personalmente en ese periodo de tiempo que compartimos me facilita mi labor como facultativo del centro y así puedo distinguir de una manera temprana un nuevo problema a tratar, de otros que no son más que secuelas del pasado o alteraciones propias de la edad.

Si nunca u ocasionalmente hubiera conversado con mi paciente anciano tendría gran dificultad en distinguir si su alteración en la voz se debe a que un trombo en el cerebro le acaba de producir una disartria (dificultad para hablar) o a que simplemente ya hace tiempo que no habla correctamente porque su dentadura postiza no acopla bien y ahora vocaliza peor debido a congestión nasal y dolor de garganta. Ante la duda, lo derivaría al servicio de urgencias para la realización de un scanner cuando en realidad lo que padece es un simple "catarro".

Económicamente no es rentable pero no hablemos de las molestias que ocasionaría. Solo tenemos que imaginar los frágiles huesos del anciano soportando las idas y venidas de la cama a la grúa y de la grúa a la camilla, el traqueteo de la ambulancia, el mareo en cada curva, la desorientación en el box de urgencias, el tropel de preguntas que no oye ni entiende, los interminables pinchazos en los brazos porque no encuentran la "única vena buena" que le queda y lo que es peor... la angustia de que quizá no vuelva.

La visita diaria del médico de la residencia además de propiciar un diagnóstico precoz facilita un rápido tratamiento, en unas personas donde la enfermedad produce un acelerado deterioro y unas complicaciones que como fichas de dominó acaban afectando a todos los niveles. Una simple infección respiratoria en un anciano previamente autónomo puede derivar en un encamamiento con el consiguiente cambio en sus hábitos de vida es decir, necesitar ayuda para tareas sencillas como comer, asearse o vestirse. Durante el periodo de convalecencia se debe prevenir la ulceración de la piel debido a la inmovilidad, adecuar la dieta si el antibiótico produce diarrea, aportar sueros o suplementos alimenticios si disminuye la ingesta, impedir la debilidad muscular que puede conducir a la temida silla de ruedas, etc. En el seguimiento de la enfermedad es fundamental la actuación del médico como coordinador de los demás servicios de atención sanitaria del centro, que junto con él, contribuirán a la recuperación de nuestros mayores.

Otro aspecto a tener en cuenta en cuanto al tratamiento es que la mayoría de ancianos que viven en residencias son enfermos crónicos polimedicados. En todos estos años de profesión he podido visualizar "in situ" todos los efectos secundarios, interacciones, atragantamientos, rechazos, etc. que los fármacos que yo misma he recomendado les han producido. Este hecho se ha traducido en una especial cautela por mi parte en la elección de los medicamentos en función de su presentación eligiendo sobre todo medicinas fáciles de ingerir, trocear, visualizar y de buen sabor. Por otro lado, para evitar el riesgo derivado de prolongaciones innecesarias de tratamiento reviso y ajusto una vez al mes la medicación crónica de mis casi cien ancianos. De esta forma también evito su acumulación.

Y si después de todo nuestro esfuerzo en equipo no se consigue la ansiada mejoría, siempre nos quedara el alivio de que ese médico cercano y cotidiano les acompañe día a día paliando sus momentos finales y consolando el duelo de su familia.

¿Se podrían cubrir las necesidades de este tipo de pacientes desde la lejanía que supone la asistencia del médico solo cuando la urgencia lo requiera?

Yo personalmente prefiero acompañar al paciente en la evolución diaria de su enfermedad antes, durante y después del proceso.

**¡afiliate!**

FSP—UGT PRIMER SINDICATO EN CANTABRIA  
EN RESIDENCIAS DE MAYORES Y DEPENDENCIA

**¡afiliate!**

**UNIFICACIÓN DE GERENCIAS EN EL SCS**



**Truan confirma un recorte de hasta el 8% en los presupuestos de Sanidad**

**El pago de la productividad abre otra batalla entre sindicatos y Sanidad**

**La gerencia de Atención Primaria de Santander absorbe Torrelavega y el 061**

**SANIDAD**  
**El SCS se ahorrará 800.000 euros anuales reduciendo diversos cargos**  
 Sus gerencias pasan de seis a cuatro y puestos directivos. En Laredo se unifica Atención Primaria y Especializada

**SANIDAD**  
**Los sindicatos exigen al SCS una mesa sectorial de negociación este mes**  
 UGT, Cemsatse, CCOO y CSIF...

**El personal y más de 300 usuarios denuncian el «cierro encubierto» de La Cagiga**

**ENFERMERÍA**  
**Truan niega la disminución de la plantilla en Cirugía**  
 El consejero explica que se han modificado los turnos del área quirúrgica de Valdecilla y que, de noche, parte del personal se encuentra en localización...

Como bien explica la viñeta publicada en el Diario Montañés, **OSTOLAZA SACA LA MAZA**. En tiempos de crisis Ostolaza, da poderes a sus colaboradores más duros, para sin ningún tipo de contemplaciones, con el personal y sus representantes lleven a cabo su política de reformas unilaterales. El Dr. Liendo se proclama cabeza visible del proyecto, eliminando a otros gerentes que no compartían su filosofía y afianzando a sus peones en las nuevas estructuras de mando en el SCS. En una isla por su volumen queda el Hospital Valdecilla. Y como plan piloto el Área Única, Primaria — Especializada de Laredo. No sabemos todavía como funcionará esta nueva organización, ni su futuro inmediato con unas elecciones políticas regionales en el mes de mayo, donde los Cántabros someteremos a juicio su gestión. Mientras, esperamos que nos lo expliquen y ya os contaremos ...

**LOTERIA DE NAVIDAD 2010 DE UGT**

**LOTERIA NACIONAL**  
 NUMERO **52509**  
 El portador de este recibo juega la cantidad de 2,00 Euros en el número arriba indicado para el sorteo de la Lotería Nacional que se celebrará en Madrid el 22 de Diciembre de 2010.  
 Nº 004701  
 Son: 3 €uros (Participación y donativo)  
 Colabora a los tres meses. Todo talón con su correspondiente serie.

Un año más tenemos a vuestra disposición la Lotería de Navidad del Sindicato, que como sabéis coordina el grupo de Ocio y Cultura de UGT. Las participaciones son de tres euros. Con donativo para el club. El año pasado tocó la devolución, esperemos que este año seamos más afortunados. Las Tenéis en todas las Secciones Sindicales de UGT, de los Hospitales y en el Sector de Sanidad de FSP-UGT en Santander. C/ Rualasal 8—5º planta.

**UGT**  
**FSP**  
 Servicios Públicos  
**AFILIATE**