

# Cataluña: médicos jóvenes se movilizan dentro de la Camfic

Crean un grupo para defender sus intereses en la sociedad científica

Estudian condiciones de los nuevos miembros de la especialidad

BARCELONA  
**CARMEN FERNÁNDEZ**  
carmenfer@diariomedico.com

La Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (Camfic), que pronto celebrará su treinta aniversario, era una asociación de jóvenes profesionales con un proyecto muy potente y muy claro: dar cuerpo y reforzar su nueva especialidad médica y promover la reforma de la atención primaria. Hoy los objetivos se mantienen, pero el colectivo ha dejado de ser tan joven, según demuestra que nuevos especialistas hayan creado un grupo con voz propia dentro de una sociedad científica que, al parecer, no satisface plenamente sus intereses.

El grupo, coordinado por Anna María Pedro Pijoan y con Montserrat Mas Ortega como secretaria, decidió movilizarse especialmente por la excesiva precariedad que sufren los médicos al acabar el MIR, con contratos incluso por horas, y las dificultades que eso supone para poder seguir formándose. Su meta es llegar a ser una vocalía o sección de la Camfic y afrontar con más fuerza este problema.

"El objetivo principal del grupo es velar por los intereses de los jóvenes médicos de Familia una vez finali-



Anna María Pedro Pijoan, coordinadora del grupo de Jóvenes de la Camfic.

zando su periodo de formación como residentes, y hasta los cinco años después de terminada la residencia. De esta manera se trabajará para conocer las inquietudes y necesidades de este colectivo en Cataluña, estableciendo una coordinación en defensa de sus intereses en los ámbitos profesional y formativo. El grupo de trabajo aspira a ser el referente de los médicos jóvenes de Familia en Cataluña, a mantener motivado este grupo, y está abierto a todos aquellos que quieran colaborar", ha explicado Pe-

dro Pijoan.

Reclaman un servicio de información y orientación del colectivo joven, enfocado a temas laborales, formativos y docentes en el marco de Cataluña, y colaboración y dar continuidad a actividades que se desarrollan en la Vocalía de Residentes de la Camfic.

Igualmente se proponen realizar un análisis de la situación de los jóvenes médicos de Familia ante las nuevas formas de gestión de atención primaria privada y pública. Y se disponen a realizar un acercamiento a la

situación de la medicina Familiar en el ámbito de Urgencias. Además, han comenzado a realizar una encuesta para valorar la situación de los jóvenes médicos de Familia, que han hecho extensiva a los de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc).

En la encuesta preguntan por lo que les preocupa especialmente: cuándo terminaron el MIR, en qué tipo de empresa trabajan, qué trabajo y qué contrato tienen, qué ganan, o si están en paro.

# La economía obliga al médico a preocuparse por la jubilación siempre

MADRID  
**DAVID R. CARENAS**  
david.rodriguez@diariomedico.com

Cuando se habla de la edad de jubilación, se suele recordar cómo se ha elevado la esperanza de vida de calidad, pero ahora también se cita el aspecto económico. "Hay que pensar en la jubilación con mucha anticipación. Hace años, al llegar a nuestra edad, el índice de mortalidad era alto, pero ahora hay muchos años de vida tras la jubilación", confiesa Aurelio González Palacios, representante nacional de la Vocalía de Médicos Jubilados de la Organización Médica Colegial, con motivo del V Congreso de Médicos Jubilados que se celebró el pasado fin de semana en Palma de Mallorca.

"La actividad física es fundamental para preparar la jubilación. En lugar de pastillas para evitar la hipercolesterolemia o las afecciones cardíacas, es mejor la actividad física tras los sesenta". Pero el aspecto económico "hace que se piense en la jubilación aún antes. Medicina implica muchos años de carrera, el MIR... Se empieza a trabajar en torno a los treinta, y sin garantías de trabajo continuado. Es difícil cumplir el tiempo de cotización para aspirar a la jubilación máxima. El Estado nos está comparando con carreras más cortas".

Por eso, González Palacios cree que, por motivos económicos, "el médico debe preocuparse por la jubilación desde el principio". Y llega la gran batalla de la edad de jubilación médica: "Prácticamente todos los médicos están en plenas facultades a los 65 años, pero no nos dejan jubilarnos a los 70. Se ha legislado, y el juez tiene que aplicarlo, pero no es justo". Ni como médico ni como paciente: "El médico que sustituya al que se jubila puede ser igual o mejor, pero hay que volver a trabajar una confianza que ya existía". Entonces, ¿por qué se decidió la jubilación a los 65? "Creo que es un tema económico",



Aurelio González Palacios.

Es complicado cumplir el tiempo de cotización necesario para aspirar a la jubilación máxima. El Estado no está comparando con otras carreras más cortas"

que lleva a tener que pagar menos nóminas. "Se podría hacer como antes, y exigir un certificado del médico de cabecera sobre las condiciones físicas o psíquicas del médico para seguir trabajando".

## ACTIVIDAD REAL

No obstante, "son muchos los compañeros que, tras jubilarse, siguen trabajando en el sector privado, en asociaciones con otros médicos o en voluntariado". En cualquier caso, con la jubilación no sólo se perdería su pericia, también su conocimiento. Por eso "muchos proponían poder impartir clase, aunque no todos estamos preparados para ello. Para eso tiene que haber una imbricación con el colegio en sus cursos de formación. También hay charlas en asociaciones, geriátricos... pero no es algo reglado rigurosamente". Y añade: "Por lo general, si podemos aportar, allí vamos".

Por último, el vocal de los Jubilados lanza una petición: "No queremos que nos pongan una alfombra roja, pero nos preocupa que, tras tantos años en el servicio de salud, no se nos trate como antiguos compañeros. Si trabajaste en Iberia o en Renfe, cuando te jubilas tienes cierto reconocimiento...".

## IPPOK

# Las redes sociales, el juego y el sexo, por este orden, las ciberadicciones más comunes del siglo XXI

MADRID  
**REDACCIÓN**  
dredaccion@diariomedico.com

El rediseño y lanzamiento de la sección de *Encuestas* se ha estrenado con un sondeo sobre las ciberadicciones del siglo XXI, es decir, de las patologías emergentes y socialmente aceptadas cada vez más frecuentes en las consultas. Por lo general, las personas que las padecen, las niegan o simple-

mente no saben de su existencia.

Entre las ciberadicciones más comunes que nuestros profesionales detectan en su día a día destaca la adicción a las redes sociales, seguida del ciberjuego y el cibersexo. Además, los usu-

rios de *Ippok* apuntan a que una persona es adicta cuando la adicción causa disfunción de su vida cotidiana, y resumen el cuadro médico que presentan estos pacientes como "ansiedad, timidez y dispersión". También apuntan que estas adiccio-

nes normalmente van ligadas a otros trastornos, como los alimenticios o los del sueño.

Además, el pasado viernes, Día Mundial del Cáncer de Mama, nuestros profesionales usaron el hashtag #DaleaROSA como terapia de color, cambiando su avatar y poniendo a prueba sus conocimientos en un cuestionario con las últimas cifras de la enfermedad.

El pasado viernes, Día Mundial del Cáncer de Mama, nuestros profesionales usaron el hashtag #DaleaROSA como 'terapia de color'