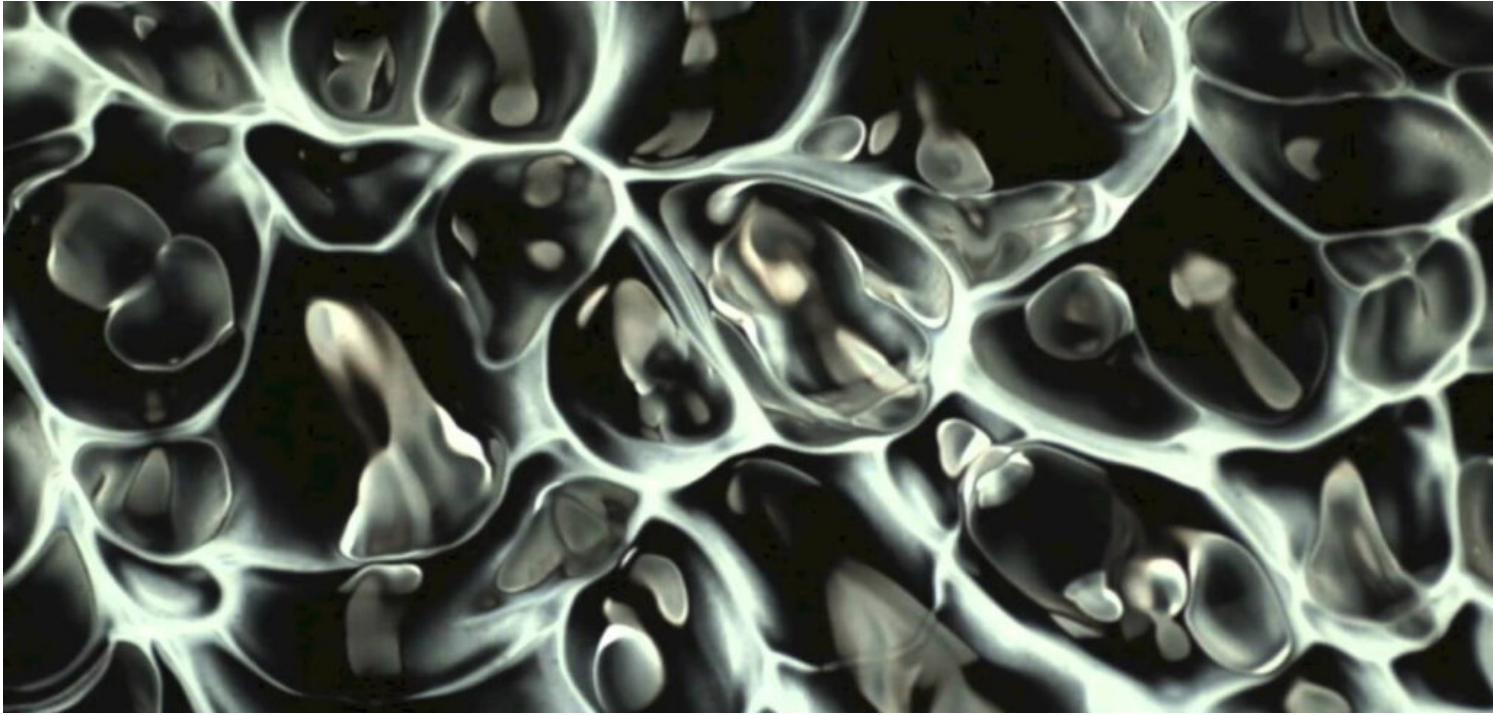


La necesidad de Mejorar las guardias Médicas: Algunos datos de interés para el debate

Pablo Cereceda y Javier Ortega (Amyts)



...

Resumen: En este artículo, los autores abordan una serie de aspectos relacionados con las guardias médicas que resultan conflictivos y que a juicio de ellos revelan las deficiencias que existen en como se plantean las guardias médicas y las repercusiones que estas tienen para el profesional, especialmente en el ámbito de sus derechos laborales y retributivos

The need to improve medical "On Call?: Some data of interest for the debate Abstract: In this article, the authors address some conflicting aspects related to on-calls. In their opinion, it is revealed the these shortcomings in how on-calls are considered and the repercussions that these have for the medical providers, especially in the scope of their working rights and incomes

Instauradas y reguladas por primera vez hace 45 años (RD 3110/1977 de 28 de Noviembre), en el inicio de la restauración de la democracia, **las guardias médicas perduran aún y constituyen el sistema que garantiza la atención continuada en nuestro país**. El Estatuto Marco del año 2003 sustituye el término guardias médicas por jornada complementaria, que pretende cubrir las horas de guardia sin que se consideren horas ordinarias o extraordinarias.

Resisten el paso del tiempo porque **suponen una forma muy económica de tener una cobertura de 24 horas los 365 días del año** dado que la hora de jornada complementaria se paga menos que la de jornada ordinaria. El salario de la jornada ordinaria es tan ínfimo para la inmensa capacitación requerida y las enormes responsabilidades asumidas que los **facultativos necesitan las guardias para mantener un poder adquisitivo mínimo**.

En base a los dos principios anteriores, ningún político tiene valor para afrontar este tema, más aún, teniendo en cuenta la fugacidad de nuestros ministros de Sanidad. La progresiva pérdida de funciones y poder del ministerio de Sanidad en favor de una descentralización a la que representa para las comunidades una mayor autonomía, practicidad... y lo que en realidad supone para el profesional es **la consolidación de inmensas desigualdades laborales y pérdida de movilidad**, sin mencionar las inequidades

sufridas por la ciudadanía con diferente accesibilidad a 17 servicios sanitarios.

El planteamiento de médicos trabajando 24h se inició con la idea de la 'expectativa de trabajo', es decir atender las urgencias que se presentaran estando presente en el hospital de forma que la asistencia fuera inmediata. La realidad actual es muy diferente: en infinidad de centros y muchas especialidades **suponen un trabajo a destajo de forma continua, sin descanso**. Mención aparte merecen los servicios de Urgencias modernos que no tienen diferencia en el trabajo ordinario y la jornada continuada.

El replanteamiento del modelo de las guardias de 24 horas debe hacerse desde **tres perspectivas**:

En primer lugar, **¿es lógico y justo que un médico deba hacer jornadas de 24 horas para conseguir unos ingresos que mejoren su paupérrimo salario?** La respuesta está en la falta de médicos que asola nuestro sistema. Absurdo: 6 años de carrera, un examen MIR y 4-5 años de especialización, suponen un esfuerzo y un nivel de responsabilidad cuya retribución y consideración que están muy alejadas de las retribuciones y condiciones de ejercicio de los países de nuestro entorno. España cuarto país con menores retribuciones de los países de la OCDE.

Segundo, **¿es seguro para el paciente y proporciona la calidad óptima que requieren la atención médica en un país como España?** No lo es.

Tercero, **¿es inocuo para el médico realizar esas extenuantes jornadas?** **Bien al contrario**: está más que demostrado que producen incremento en las tasas de cáncer colorrectal y de mama, de infarto de miocardio, HTA, estrés, alteraciones del sueño en la inmensa mayoría, cansancio, limitaciones de la conciliación familiar y un largo etcétera.

Recordamos algunas de las características de las guardias. Para empezar, son obligatorias. Esto significa que desde los 25 años que se empieza en la residencia MIR hasta los 55 **suponen 30 años haciendo guardias**: 5 guardias /mes x 11 meses durante 30 años suponen unos **1.650 días, es decir, 4,5 años de tu vida dentro del hospital, además de la jornada ordinaria. Incluyendo fines de semana**.

A pesar de ser una retribución fija, aunque variable, **no se computan en las prestaciones por IT** (baja laboral) por lo que cualquier accidente casero, de tráfico o enfermedad **supone una merma de ingresos muy importante, hasta el 40% de lo percibido en el sueldo habitualmente**. Este punto está en recorrido jurídico y se espera su resolución a favor de los profesionales.

Su tiempo no computa como tiempo trabajado para la jubilación y su retribución es inferior a la hora de jornada ordinaria y presenta importantes variaciones entre comunidades, situándose la Comunidad de Madrid entre las peor retribuidas (la 13ª de las 17 comunidades, un 11% por debajo de la media y un 25% menos que la mejor pagada, en Murcia) siendo la comunidad más cara para vivir.

- Guardias médicas: sí al cambio, dudas en el cómo - Romper el tabú de las guardias

Queda patente, 45 años después, la imperiosa necesidad de establecer mejoras en las condiciones de las guardias médicas. El primer paso es dignificar la guardia: **démosle una retribución adecuada, incluyámosla en la baja laboral**. Pongamos un **sistema que permita mantener todo el poder adquisitivo cuando alcances los 55 años** (a esta edad no deberían hacerse guardias y después de 30 años es más que merecido). **Contabilicemos el tiempo de la guardia para la jubilación anticipada**, aplicando factores de corrección teniendo en cuenta la nocturnidad y que se trata de profesiones de riesgo. Y asimismo, premiemos la cobertura de incidencias en la atención continuada, tan frecuente.

El segundo paso es establecer un nuevo modelo: **guardias de 12 horas pagadas de forma adecuada**, manteniendo los ingresos y con flexibilidad por centros y servicios para poder hacer 24 horas cuando sea razonable y con carácter voluntario. Para ello será necesario ampliar las plantillas. Sería medicina de calidad.

Hay que **garantizar el descanso adecuado** y el respeto a la legislación europea y española que limita las horas de trabajo. Y, por último, **establezcamos un sistema que garantice al médico sus ingresos** si una enfermedad o accidente le impida hacer las guardias, temporal o definitivamente

El tema de las guardias médicas es controvertido por multitud de factores. Los autores han expuesto y razonado sobre algunos de los que ellos consideran más importantes. A continuación, ofrecemos al lector, una serie de enlaces sobre algunos de los asuntos más comprometidos que plantea el debate sobre las guardias medicas:

https://www.elconfidencial.com/espana/madrid/2022-08-22/guardias-medicas-urgencias-termometro-sistema_3475541/

<https://www.comtoledo.org/el-60-de-los-medicos-espanoles-realiza-guardias-de-24-horas/>

<https://www.unitecoprofesional.es/blog/saliente-de-guardia-esperar-guardias-medicas/>

<https://elpais.com/sociedad/2022-12-02/las-guardias-maratonianas-de-los-medicos-espanoles-en-dos-segundos-pasas-de-dormir-profundamente-a-estar-con-un-bisturi.html>

<https://isanidad.com/230823/hasta-1184-euros-hora-por-las-guardias-medicas-el-resto-de-sectores-alcanzan-el-175-de-la-hora-ordinaria/>

https://www.elespanol.com/invertia/observatorios/sanidad/20220618/fin-guardias-medicos-perderian-euros-mes/680932182_0.html

<https://www.diariodemallorca.es/opinion/2022/09/02/guardias-medicas-pagadas-agradecidas-74906743.html>