

*Acuerdo entre el Sindicato Médico Canario (CESM-Tenerife y CESM-Las Palmas); el Colegio Oficial de Médicos de Tenerife, COMTF; el Colegio Oficial de Médicos de Las Palmas, COMLP; y la Asociación de Médicos Residentes de España, AME; para la constitución de una plataforma reivindicativa de mejora de las condiciones de los Residentes de Ciencias de la Salud en el ámbito laboral, retributivo y formativo.*

## **ARGUMENTARIO**

La creación del sistema de acceso al título de especialista en Ciencias de la Salud, a través de un único proceso mixto, consistente por un lado, en la prestación de servicio laboral, y por otro, como continuidad del proceso formativo, denominado como sistema de Internos Residentes en sus distintas especialidades: MIR (médicos), QIR (químicos), FIR (farmacéuticos), BIR (biólogos) y RFIR (físicos); supuso un avance notorio para las profesiones sanitarias. Desafortunadamente, con los años, y de forma progresiva, se ha venido produciendo una reducción sistemática del apartado formativo y se ha incrementado cada vez más la prestación del servicio laboral. De esta forma, los residentes se han ido convirtiendo para el Sistema Nacional de Salud en un recurso fácil, asequible, sumiso y barato (*"mano de obra barata"*), para suplir las carencias del sistema.

Esta situación continuada, está generando una carga de trabajo desproporcionada y difícilmente asumible por parte de este colectivo, que se ve abocado a asumir responsabilidades frente a los pacientes que no les corresponde, a la par que se merma la calidad y efectividad del servicio de atención sanitaria, vulnerando así la normativa afecta y por ende, los propios derechos del paciente. Así, la carencia de personal, de recursos materiales y atención al servicio, se ha llegado a instaurar como una situación dentro de la normalidad en nuestro Sistema de Salud.

Este contexto es propicio a que se generen permanentes abusos hacia los residentes, tanto por los órganos directivos, que han mirado hacia otro lado permitiéndolo, como por los propios servicios hospitalarios del Sistema de Salud, que recurren a estos profesionales utilizándolos para cubrir la falta de personal. Por otro lado, y para mayor agravamiento de la situación, las Comisiones de Docencia y unidades docentes encargadas de la formación, supervisión y el cumplimiento de los programas formativos de estos futuros especialistas, se ven desbordados a la hora de ejercer sus funciones y de preservar los derechos de los residentes, dado el entorno deficitario histórico del que parten, con falta de recursos humanos y financieros.

Sirva de ejemplo, la situación concreta de que en algunos servicios se hace un número excesivo de jornadas complementarias de hasta 7 al mes, y en muchos casos, sin su correlativo descanso entre dos jornadas y sin el descanso obligatorio semanal de 36 horas tal y como se refleja en el Estatuto del Trabajador. Esta situación, supone realizar, en muchas ocasiones, e instauradas dentro de la normalidad, jornadas interminables de más de 30 horas, con la consiguiente repercusión negativa, tanto en el rendimiento de este colectivo como en el ámbito académico-formativo.

De esta forma, se está vulnerando el derecho a la práctica profesional programada, tutelada y evaluada y a recibir la formación práctica necesaria y adecuada que les permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la profesión. Entendemos se está incumpliendo flagrantemente con lo dispuesto en el artículo 4 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la

relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como lo dispuesto por el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Este concepto establece las pautas de supervisión de las/os residentes en función del año de especialidad que estén cursando para garantizar la asunción progresiva de sus responsabilidades, necesaria para el ejercicio autónomo de la profesión.

A esta precaria situación laboral y carencia de medios materiales, hay que sumar una retribución económica que no se corresponde con el nivel formativo, ni con la responsabilidad inherente a la titulación. En concreto, en la Comunidad de Canarias, los residentes de Ciencias de la Salud son los peores retribuidos del Sistema Nacional de Salud.

Con la reciente situación de pandemia por el COVID-19, han quedado de manifiesto las carencias, irregularidades y vergüenzas del Sistema Sanitario de Salud Pública, y aunque bien es cierto que se trata de una situación excepcional, hace ya demasiado tiempo que esta situación de precariedad se viene repitiendo año tras año, sin que hasta la fecha, e incluso después de esta dramática coyuntura sobrevenida y el alto precio que ha supuesto para todo el personal sanitario (económico, emocional, incluso con sus propias vidas), que se está haciendo oídos sordos a estas legítimas reivindicaciones.

Se tiene la sensación de que por motivos ajenos al servicio de la salud, se viene “jugando” con el presente y futuro del conjunto de este colectivo sanitario y en particular, de los residentes, a los que se les obliga a prestar trabajo profesional y que implica una alta responsabilidad, sin recursos materiales adecuados, ni la formación apropiada, ni una contraprestación económica digna, y en la mayoría de las veces, en unas condiciones denigrantes y sin la supervisión adecuada.

Cabe destacar que el actual marco regulatorio-legislativo es solo una parte del problema, siendo competencias de distintos organismos, por un lado estatales, Ministerio de Sanidad y Ministerio de Educación, con un tercer ministerio ausente, como es el de Trabajo (con su inspección inactiva), como por parte de las Autonomías que, a su vez, tienen una capacidad limitada y de la que, directa o indirectamente, sacan un provecho ingente, permitiendo los abusos y carencias que ahora nos vemos avocados a denunciar, siendo en definitiva copartícipes por acción u omisión de la actual situación y hartazgo que el colectivo residente manifiesta.

Pocas son las medidas de presión que puedan ejercer de modo individual los residentes, y muchas y variadas de modo colectivo, así una de las más importantes, y por lo que contrae al sistema, es la convocatoria de una MESA DE NEGOCIACIÓN, la cual, al realizarse al titular de la relación jurídico-laboral, la Comunidad Canaria en este caso, y con sus limitaciones legales, implica una doble problemática, por un lado las exigencias de índole laboral en las que tiene capacidad de decisión, y por otro las que debe exigir al Gobierno de España, para que se produzca una modificación del actual marco regulatorio.

Teniendo en consideración todo lo anterior, y como extracto meramente enunciativo de la situación a la que nos enfrentamos, se hace necesario distinguir en el documento los distintos apartados reivindicativos: unos de decisión y ámbito autonómico y otros para que nuestro gobierno autonómico exija al gobierno de la nación su pronta e inmediata solución, por lo que el compromiso que se obtenga de las eventuales negociaciones que pudiesen significar un levantamiento de las movilizaciones, deberían dejar constancia expresa de todo ello.

## **PROPUESTAS PARA CONVENIO DE LOS MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES A LA COMUNIDAD DE CANARIAS**

A la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Canarias:

*En el siguiente documento se recogen una serie de propuestas, así como de incumplimientos de la normativa vigente, que afectan a todos los profesionales en periodo de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, a saber: medicina (MIR), farmacia (FIR), química (QIR), psicología (PIR), biología (BIR) y radiofísica (RFIR) y que constituyen la base sobre la cual proponemos se inicien las negociaciones.*

A destacar las siguientes reivindicaciones:

### **1. REIVINDICACIONES LABORALES**

- Insistir en el **descanso obligatorio mínimo de 12 horas entre dos jornadas**. Se aplicará el régimen disciplinario vigente cuando se detecte su incumplimiento.
- Insistir en la **libranza obligatoria de 36 horas semanales de forma ininterrumpida** en aplicación de la Normativa Europea y como queda reflejado en el Estatuto de los Trabajadores. Se aplicará el régimen disciplinario vigente cuando se detecte su incumplimiento.
- **Cotización de las horas de guardia médicas**. Las horas realizadas como jornada complementaria tendrán valor para el cómputo final de cara a la jubilación.
- **Espacios de descanso digno** según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- Realización de máximo **5 guardias obligatorias mensuales o su equivalente** sin exceder las 100 horas, en cumplimiento a la directiva europea, sin sobrepasar voluntariamente las 7 guardias al mes. Todo ello en cómputo semestral. En caso de que el residente no trabaje el mes completo (debido a baja laboral, periodo vacacional, cursos...) se hará una proporción entre el número de semanas trabajadas dicho mes y el número de guardias obligatorias.
- Asegurar los **materiales adecuados y homologados** para la correcta asistencia sanitaria **en todas las instituciones de la sanidad**. Asegurar el stock de los mismos en caso de crisis sanitaria según lo previsto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

### **2. REIVINDICACIONES FORMATIVAS**

- Derecho a **15 días al año para cursos** (los días de cursos obligatorios no se descontarán de esos días), con derecho a acudir al menos a un congreso científico anual. Los cursos de formación obligatoria se realizarán durante la jornada laboral ordinaria.
- Dedicar, dentro de la jornada ordinaria, **7 horas semanales para formación no asistencial**.
- Todos los créditos académicos no incluidos en el plan formativo, obtenidos durante el periodo de residencia, serán **contabilizados en las diferentes bolsas de trabajo**.

- Incrementar la **financiación en la formación sanitaria especializada** (cursos, actividades formativas, rotaciones externas) de los residentes de la Comunidad de Canarias.
- Los residentes de primer año no podrán realizar la labor asistencial sin la supervisión directa y física de un adjunto.
- En todos los servicios y áreas se respetará un ratio máximo de 4 residentes por cada adjunto físicamente presente (de los cuales solo uno podrá ser de primer año).
- El residente tendrá derecho a la realización de **mínimo 4 meses de rotación externa** garantizada, que no podrán ser denegadas por los organismos oficiales siempre que estén debidamente justificadas.

### **3. RETRIBUCIONES**

- **Incremento del valor del complemento de atención continuada** (valor de hora de guardia) por la prestación de servicios de atención continuada fuera de la jornada ordinaria de trabajo (jornada complementaria).
- **Incremento de la retribución mensual** por la jornada ordinaria, es decir, sin tener en cuenta las retribuciones por jornada complementaria ni extraordinaria.
- Toda actividad que se lleve a cabo fuera de la jornada laboral ordinaria, así como la realización de horas extraordinarias en cómputo semestral, tendrá la consideración de **jornada extraordinaria y deberá ser remunerada**. Además, no podrán exceder las 80 horas anuales, conforme al límite establecido en el Estatuto de los Trabajadores.
- **Abono de las dietas** correspondientes a las guardias realizadas en aquellas especialidades en las que, por sus características, no exista posibilidad de ser proporcionada por la administración en su centro de trabajo (guardias de Atención Primaria).

### **4. REIVINDICACIONES DE CARÁCTER SOCIAL**

- Prorrates de las retribuciones de los residentes de primer año a los tres meses previos en caso de accidente o baja laboral justificada. En caso de no cumplir con dichos meses trabajados se realizará con los tres meses posteriores al permiso.
- En caso de baja laboral, los residentes recibirán el prorrates de las retribuciones correspondientes a los meses anteriores, en la misma modalidad que durante el periodo vacacional.
- La baja, permiso (incluidas vacaciones), o enfermedad/indisposición de un residente por cualquier periodo de tiempo no supondrá un cambio en la organización de las rotaciones y guardias del resto de residentes siempre que así sea posible.