TRIBUNA: Los médicos del SNS y la jubilación

EL MEDICO INTERACTIVO
Mª Jesús Hidalgo Valverde, vicepresidenta de CESM

Los médicos desean un sistema racional y justo de acceso a la jubilación, recuerdan que las peculiares características de algunos trabajos les confieren particularidades que precisan un trato diferenciado. Además, se muestran convencidos de que las medidas propuestas serán acordes con la solidaridad mostrada por los profesionales a lo largo de su vida profesional

Madrid (19/21-3-11).- El reciente acuerdo social y económico firmado entre Gobierno patronal y sindicatos prevé la elaboración de un decreto, que contendrá un catalogo de aquellas profesiones con problemas de penosidad, toxicidad, peligrosidad, insalubridad y siniestrabilidad, cuyas circunstancias diferenciales de los trabajadores no puedan ser resueltas mediante la modificación de las condiciones de trabajo y del puesto de trabajo. En dicho decreto se establecerá el procedimiento general de aprobación de coeficientes reductores de la edad de jubilación.

Esta situación no es novedosa, actualmente, la edad de jubilación puede ser rebajada o anticipada en aquellos grupos o actividades profesionales, cuyos trabajos sean de naturaleza excepcionalmente penosa, peligrosa, tóxica o insalubre y acusen elevados índices de morbilidad o mortalidad. En la actualidad mineros, personal de vuelo aéreo, ferroviarios, artistas, toreros, bomberos, docentes, profesores universitarios, entre otros, gozan de situaciones especiales en el acceso a su jubilación.

La sobrecarga laboral que vienen suponiendo para los médicos las crecientes diferencias estructurales que tradicionalmente se sufren en el SNS, (la crónica escasez de plantillas, una gran demanda social con consultas masificadas, envejecimiento de la población, incremento de la cartera de servicios, atomización de centros hospitalarios comarcales, etc.), y la obligación de realizar guardias de 24 horas, para así poder garantizar la cobertura a la asistencia sanitaria durante las 24 horas al día a los ciudadanos lo que genera un exceso de jornada, entre otras, suponen unas condiciones laborales muy duras que soporta el médico.

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), entiende que, como sindicato mayoritario de los médicos tiene la responsabilidad de plantear una necesaria revisión profunda de las condiciones laborales de los médicos, así como el derecho de acceso en condiciones de flexibilidad a la jubilación entre los 60 y 70 años de edad.

Dentro de la profesión, encontramos un amplio grupo de profesionales que encontrándose saludablemente bien al cumplir los 65 años, pueden y desean, seguir aportando con su trabajo y conocimientos un valor añadido al sistema sanitario con carácter voluntario, siempre y cuando las condiciones físicas y psíquicas se lo permitan; y otros que, a los 60 años precisan pasar a la situación de jubilación, en situaciones equiparables a las de otros colectivos.

En coherencia con el camino iniciado en el marco legislativo vigente deseamos progresar en la línea de favorecer la flexibilización de la jubilación, posibilitando la jubilación anticipada a los facultativos con 60 años de edad, mediante la aplicación de coeficientes correctores, en función del tiempo real de trabajo, al igual que se viene haciendo con otras profesiones, y al mismo tiempo posibilitar la prolongación voluntaria de la vida laboral más allá de la edad legal de jubilación, en aquellos casos que voluntariamente y por encontrarse en condiciones optimas, pueden aportar un valor añadido a la sociedad.

Desde CESM pedimos al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que avale ante el Ministerio de Trabajo, la legitimidad que nos otorga la amplia implantación entre el colectivo, lo que nos permite un conocimiento profundo, de primera mano, de la problemática de salud laboral específica, así como la mayor siniestrabilidad en algunas patologías llegando en algunos casos, a cifras preocupantes como la epidemia de síndrome de “burn out” que sufre el médico.

Justificación de régimen especial de Seguridad Social

Edad de jubilación: Flexible de 60 a 70 años

En el marco legal actual, la edad ordinaria de jubilación puede ser rebajada o anticipada en aquellos grupos o actividades profesionales, cuyos trabajos sean de naturaleza excepcionalmente penosa, peligrosa, tóxica o insalubre. En relación con la jubilación anticipada en su artículo 161 bis apartado 1: “La edad mínima a que se refiere la letra a) del apartado 1 del artículo anterior (art. 160 de la Ley General de la Seguridad Social: Haber cumplido 65 años de edad), podrá ser rebajada por Real Decreto, a propuesta del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en aquellos grupos o actividades profesionales cuyos trabajos sean de naturaleza excepcionalmente penosa, tóxica, peligrosa o insalubre y acusen elevados índices de morbilidad o mortalidad, siempre que los trabajadores afectados acrediten la respectiva profesión o trabajo el mínimo de actividad que se establezca”.

Por otro lado, la Ley 40/2007 de 4 de diciembre de 2007, de medidas en materia de Seguridad Social, que establece modificaciones de la Ley General de Seguridad Social reconoce en su preámbulo la opción de prolongar voluntariamente la vida laboral:“En relación a quienes prolonguen voluntariamente su vida laboral, más allá de la edad ordinaria de jubilación se establece la percepción a tanto alzado, cuando el pensionista tenga derecho a la pensión máxima, o de un porcentaje adicional sobre la base reguladora de la pensión cuando no se alcance dicha cuantía máxima”. Asimismo, en esta misma norma, en relación con la jubilación parcial y anticipada de los empleados públicos se ha reconocido la realidad específica del personal al que le es de aplicación la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud,

tomando en consideración las singularidades que rodean al mismo, habiéndose rebasado ampliamente el plazo previsto para su desarrollo sin que éste haya visto la luz.

Resulta obvio que el médico del Sistema Público de Salud y cuya labor está sujeta a condiciones laborales en las que concurren las circunstancias antes citadas, reúne más que sobradamente las condiciones establecidas en la Ley.

Penosidad y peligrosidad

La propia idiosincrasia de la profesión conlleva una estructura de horarios difícilmente conciliable con la vida familiar. De hecho, el Plan Concilia ha sido prácticamente inaplicable en el colectivo de médicos debido a las dificultades planteadas como consecuencia de la propia organización del trabajo y los rígidos horarios.

La sociedad exige al médico jornadas laborales continuadas y a lo largo de toda su vida laboral, muy superiores a las de cualquier otro trabajador. En la actualidad y desde la entrada en vigor del Estatuto Marco al médico se le exigen 48 horas semanales. Anteriormente a dicha normativa no existía límite máximo a la jornada laboral y son muchos los facultativos que han llegado a realizar guardias de 24 horas en días alternos, incluso en áreas de una elevadísima responsabilidad, peligrosidad y estrés como por ejemplo: los servicios de Urgencias y Emergencias, Unidades de Cuidados Intensivos, anestesistas, Neurocirugía, Cirugía Cardíaca, Trasplantes, médicos forenses, psiquiatras, médicos de conductas adictivas, etc. A lo que hay que añadir los médicos de atención rural, que han desempeñado su labor de forma ininterrumpida incluso hasta 365 días al año, durante las 24 horas del día, con la penosidad psicológica y social del aislamiento.

En otros casos, en el desempeño de su labor accede a situaciones o zonas de alta peligrosidad social y a horas que potencian dicha situación, agravada la peligrosidad por el supuesto, para el delincuente, de que porta en su maletín sustancias psicotropas y/o talonarios de recetas susceptibles de ser utilizados para la obtención de éstas.

Las agresiones físicas y/o psíquicas son demasiado frecuentes en el puesto de trabajo, de tal forma que se ha impulsado recientemente incluso un cambio de la consideración legal de la agresión a un facultativo en el ejercicio de su labor. No obstante, y a pesar del esfuerzo que se está poniendo por la Administración Sanitaria; de Justicia; sindicatos profesionales y por los propios profesionales, no han dado aún los frutos esperados.

Así pues, los médicos del SNS “sufrimos” o “disfrutamos” de unas condiciones de trabajo muy diferentes a las del resto de la población trabajadora.

Aunque existen algunas pequeñas diferencias en cuanto a la jornada laboral de unos a otros servicios de salud, en general podemos decir que los facultativos en España realizan un promedio de 48 horas semanales de trabajo, un total 2.304 horas anuales de carga de trabajo efectiva, de las cuales por término medio, unas 1.540 horas lo serían de jornada ordinaria como cualquier otro trabajador del Sistema Público de

Salud. Sin embargo, el médico queda obligado por ley, a realizar más horas, aproximadamente 764 horas/anuales más de trabajo efectivo en la llamada jornada complementaria, cantidad obtenida de la diferencia 2.304 h.-1.540 h.= 764 h. y, en algunas CC.AA., incluso además la recuperación de los descansos reglamentarios tras la jornadas de trabajo de guardia o similar (ya que la normativa comunitaria contempla carga de trabajo efectiva, por lo que el descanso tras guardia o similar, aunque haya sido abonado, ha de recuperarlo el médico para su cómputo total de horas/año a que legalmente viene obligado), que pueden llegar a ser hasta un total 1.044 horas adicionales a una jornada ordinaria anual.

Dicho exceso de horario sobre el de cualquier otro trabajador, tiene que realizarse obviamente fuera de la jornada ordinaria, llevándose a cabo por tanto mayoritariamente en horas nocturnas (63 por ciento) y en días festivos, sábados y domingos (36 por ciento), siendo obviamente un factor de alta penosidad con gran desgaste físico y psíquico, mantenido a lo largo de toda la vida laboral del facultativo, afectando consecuentemente a su propia salud, a la dificultad sobreañadida de poder conciliar tanto su vida laboral, familiar y personal, así como condicionando la alta morbilidad psicofísica del síndrome de “burn-out” y de desgaste profesional, que padece endémicamente este sector laboral.

Por tanto, existe un importante exceso anual en número de horas trabajadas por el médico en relación con cualquier otro trabajador y actualmente, esta diferencia es superior a 700 horas anuales más que cualquier otro funcionario. Fácilmente un médico en un año trabaja un número de horas que podría ser entre un tercio y el doble de la actividad desarrollada por cualquier otro trabajador del ámbito sanitario. “Es decir, que cada 3 años, un médico trabaja aproximadamente el mismo número de horas totales que cualquier otro funcionario realiza a lo largo de cinco años”.

Considérese además, que anteriormente a la directiva comunitaria y al Estatuto Marco (Ley 55/2003) que limita a un máximo de 48 horas/semana, el elevado número de médicos que han superado ampliamente dicho límite a lo largo de toda su vida activa.

Para expresarlo de una forma que resulta bastante gráfica puede ayudarnos “la teoría de la bombilla”. Las bombillas están fabricadas para un determinado número de horas de funcionamiento, por tanto la duración de la misma dependerá del número de horas que la tengamos encendida. Algo parecido ocurre con el colectivo de médicos, que están obligados durante muchos años a trabajar un número de horas año muy superior al de cualquier otro trabajo, es decir “a tener la bombilla encendida durante demasiadas horas al año”. Tan sólo este hecho, conocido por toda la sociedad y fácilmente cuantificable, ya sugiere un mayor desgaste por razón del trabajo realizado, muy superior a la media de los trabajadores y por tanto un mayor grado de penosidad y peligrosidad.

Por otro lado, a una jornada extremadamente larga, añadimos una importante sobrecarga de trabajo motivado por diversas razones (masificación de consultas, envejecimiento de la población, inmigración, complejidad de la tecnología, etc.) que hacen incrementar el estrés propio de la profesión y ocasiona disconfort permanente en el trabajo.

Además soporta, por la naturaleza de su trabajo un alto grado de estrés y sobrecarga psicológica, agravada por el hecho de que no esté definida su carga de trabajo (a título de ejemplo la “no demora de la asistencia en Atención Primaria”, obliga al médico a atender a todos los pacientes que lo soliciten, sin determinar si dispone o no de tiempo para una atención de mínima fiabilidad), esto está condicionando un ambiente de evidente penosidad.

Es necesario destacar la incidencia de dichas condiciones en la conciliación de la vida laboral y familiar, con evidentes repercusiones en la salud del propio profesional y los problemas que de ello se derivan.

Toxicidad e insalubridad
El médico está sometido a ambientes de alto riesgo de contaminación biológica, química, física, electromagnética y otras. En muchos casos maneja exploraciones en las que se somete a trabajo en áreas con radiaciones ionizantes (cateterismo, procedimientos radiológicos intervencionistas, reducción de fracturas bajo control radiológico, etc.), utilización de láser, manejo y preparación de citostáticos, manejo permanente de pantallas en consultas y resto de actividades, etc.

Incidencia de patologías específicas derivadas de su actividad: morbilidad
En la literatura científica existen ya múltiples estudios que avalan la incidencia de síndrome de “burn-out” que se calcula en torno al 30 por ciento de los médicos en ejercicio y cifras aún más altas de desgaste profesional.

El problema es aún mayor, cuando se estudia la prevalencia del consumo de sustancias tóxicas por el propio profesional, derivado de la sobrecarga asistencial, la asunción de la responsabilidad del cuidado de la salud de los ciudadanos y la facilidad en el acceso en algunas ocasiones a determinados tóxicos en el puesto de trabajo, de tal forma que son ya varios los Colegios de Médicos que han desarrollado el programa “PAIME” de ayuda al médico enfermo, ya que curiosamente la Sanidad Pública no dispone de una herramienta adecuada a tal situación.

Impacto de género
En la planificación de los recursos médicos es preciso compaginar de un lado, el cambio sociodemográfico de la sociedad española en el siglo XXI en su conjunto con nuevos retos planteados por el envejecimiento de la sociedad, inmigración, incorporación de la mujer al mercado laboral, y por otro lado, la demografía específica de la profesión médica en España, donde en breve, y tomando como referencia los datos obtenidos de las facultades de Medicina, podemos asegurar que en un futuro no muy lejano más del 70 por ciento de los profesionales serán mujeres.

Las mujeres médicos, además de hacer lo mismo que el resto de sus compañeros, continúan siendo madres y cuidadoras de familiares dependientes, aún no han podido ser relevadas de esa función y tienen que compatibilizarlo con su jornada, que además de ser como las de las demás trabajadoras una jornada de siete u ocho horas diarias, la suya, incluye además sábados, domingos, festivos y noches, con una duración de entre un tercio y el doble más que la de otros trabajadores. Afortunadamente, se va

incrementando la protección social de la maternidad, y son merecedoras de elogios las medidas adoptadas, pero aún siguen resultando muy escasas hasta lo que supone la mayoría de edad de los hijos, y la protección social establecida.

Otras consideraciones a tener en cuenta

El médico ha sido solidario en todos los aspectos de su vida profesional. Desde antes del inicio de su carrera profesional, ya en el acceso a la formación universitaria, Medicina es tradicionalmente una de las titulaciones universitarias que exige mayor puntuación para acceder a la misma. Tiene la duración más larga en años de estudios de pregrado y después exige una formación especializada obligatoria de 4 ó 5 años más. En total 10-12 años para el ejercicio de nuestra labor (tiempo de licenciatura + preparación MIR + tiempo de formación especializada), lo que conlleva a una incorporación laboral plena tardía.

La organización del tiempo de trabajo, orientada a satisfacer la necesidad de prestar asistencia sanitaria de forma permanente y continuada, es decir durante las 24 horas del día, todos los días del año, supone un gran esfuerzo por parte del médico que produce un mayor desgaste profesional ("teoría de la bombilla").

A esto hay que añadir la necesidad permanente de formación continuada del médico, dada la gran responsabilidad social de la profesión y la permanente evolución del conocimiento actualizado. Esta formación continuada generalmente se hace fuera de la jornada laboral, suponiendo un factor de penosidad añadido en la vida laboral del médico.

Si a esto sumamos las precarias condiciones laborales a las que se han visto sometidos buena parte de los médicos que ahora se encuentran entre 40 y 55 años, muchos de ellos trabajando con becas o con contratos por días o meses, a pesar de la enormes exigencias en formación existentes, puede y se da la paradoja de que en muchos casos, no van a poder reunir los años de cotizaciones que ahora son exigidos.

El trabajo sanitario tiene diferencias importantes con las demás profesiones. Durante toda la vida laboral exige mucha responsabilidad y la jornada laboral resulta a veces agotadora, los profesionales sanitarios sufren en su vida diaria estas peculiaridades. Pensemos que sería de la función pública si mantuviéramos unos servicios mínimos (guardias de 24 horas) en los ministerios, consejerías, educación, etc. Y los ciudadanos acudieran cuando quisieran a solucionar los problemas, ¿cuántos puestos de funcionarios se amortizarían?, en nuestro caso el Centro de Salud y el Hospital se mantienen vivos y latiendo durante años y años pero a costa fundamentalmente del esfuerzo de los profesionales de la salud, por ello la labor que se ejerce a lo largo de la vida profesional en atención continuada merece un reconocimiento por los ciudadanos y la sociedad, y por ello es necesario, por un lado que se prime este esfuerzo personal y familiar y por otro lado que se reconozca en euros (plan de pensiones) la flexibilidad, de acuerdo con el esfuerzo realizado.

Por otro lado, el médico durante su vida laboral cotiza por una base reguladora superior al valor de la pensión máxima, suponiendo ésta otra forma de solidaridad con la caja única de la Seguridad Social

Por tanto y entendiendo que las características de nuestra profesión y la demografía profesional tanto en España como en países europeos de su entorno, nos ha pedido ese esfuerzo como colectivo profesional y así lo hemos dado, al menos, en los últimos cuarenta años, estamos convencidos de que la sociedad sabrá valorar y reconocer el esfuerzo de estos profesionales y comprenderá que se trata de una justicia social.

Por todo ello consideramos de absoluta justicia exigir que a los médicos del sector público les sea reconocido, mediante Real Decreto correspondiente, y dentro del régimen general de la Seguridad Social, la posibilidad, libre y voluntaria de facultativo que, con al menos 30 años de cotización, pueda acceder a la jubilación de forma flexible entre los 60 y 70 años (siempre que sus condiciones físicas y psíquicas lo permitan), y que dicha norma sea de aplicación en la totalidad del Estado.