

CONSIDERACIONES DEONTOLÓGICAS RESPECTO A ALGUNAS SITUACIONES LABORALES Y FORMATIVAS DE LOS MÉDICOS RESIDENTES, Y DE ALGUNOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN SITUACIÓN DE PRECARIEDAD LABORAL

Las condiciones profesionales de los médicos residentes

El médico residente (MIR) es el profesional de la medicina que se incorpora a un servicio médico específico para realizar una especialidad médica, lo que conlleva el desarrollo de actividades clínicas, formativas, y de investigación, durante el tiempo determinado en los programas de formación correspondientes.

Durante ese periodo, el residente adquiere una responsabilidad progresiva. Los MIR deben realizar este período formativo con la supervisión de los médicos especialistas que prestan servicio en las distintas unidades o servicios clínicos del centro sanitario.

En el documento elaborado por la Organización Médica Colegial en el año 2018, titulado “Responsabilidad del Médico Interno Residente” se abordan estos aspectos, así como la obligación de los centros autorizados para la formación MIR de proporcionar supervisión de la actividad formativa y clínica.

La actividad de un médico residente, supone un verdadero reto personal y profesional. Con la debida supervisión, debe aprender a valorar, explorar, informar, solicitar pruebas, diagnosticar y tratar.

No debería ocurrir que la supervisión del MIR fuera insuficiente y su carga asistencial excesiva; si esto sucediera podría implicar un riesgo tanto para su formación como para la seguridad de los pacientes.

Los Médicos Internos Residentes no deben realizar funciones de médicos especialistas. Por tanto, no les está permitida la realización en solitario de actos médicos que, según su programa y año de formación, requieran la correspondiente supervisión o apoyo de su tutor. Los médicos residentes son profesionales en formación, y ello implica que un médico especialista o el médico tutor han de dirigir y tutelar su trabajo.

Los MIR desarrollan su actividad médica en los diferentes servicios médicos en los que se forman; la actividad laboral que en ellos desempeñan nunca debe ser abusiva, y debe acomodarse y ser compatible con sus exigencias formativas

Además de su regulación formativa específica existe también una normativa laboral propia, que las instituciones, tanto publicas como privadas, deben cumplir.

El Código de Deontología Médica recoge en alguno de sus artículos aspectos que pueden ser aplicables en el asunto que se está analizando :

- *“los médicos...están obligados a denunciar las deficiencias, en tanto puedan afectar a la correcta atención de los pacientes”. (art. 7.5)*
- *“El médico tiene el deber de prestar a los pacientes una atención médica de calidad humana y científica” (art.21.1)*
- *“El médico debe abstenerse de actuaciones que sobrepasen su capacidad. En tal caso, propondrá que se recurra a otro compañero competente en la materia” (art. 22.1)*
- *“los médicos en formación podrán realizar las tareas propias de su período formativo siempre que las mismas se hagan bajo supervisión del médico docente” (art. 63.3)*

Las condiciones profesionales de algunos médicos especialistas

Es conocido que las situaciones de precariedad laboral pueden afectar a distintos especialistas, y de forma significativa a médicos especialistas jóvenes, cuando establecen relaciones contractuales temporales con los sistemas de salud públicos y privados. Aunque estos contratos cumplen la normativa legal, en ocasiones se asocian a situaciones laborales precarias. Esto pudiera ocurrir en algunos casos de contratos complementarios para la intensificación de la investigación, contratos por bajas laborales u otras modalidades similares. Algunas de estas situaciones laborales pueden favorecer:

1. Cotizaciones parciales a la Seguridad Social que repercuten negativamente en las cotizaciones precisas para la jubilación o situaciones de invalidez.
2. Asignación de labores distintas a las establecidas en el contrato laboral
3. Discriminación y asimetría en el acceso a las plazas por oposición-

Cuando se producen estas condiciones laborales, que agreden la dignidad profesional y deteriora la confianza del médico en el sistema, se crea un ambiente profesional que repercute negativamente en la calidad de la practica asistencial.

Conclusiones

Primera. Es obligación de la Organización Médica Colegial (OMC), como garante del derecho a la salud de todos los españoles y de la salvaguarda de la dignidad y prestigio de la profesión médica, dar visibilidad publica a las deficiencias señaladas y urgir a las autoridades competentes a corregirlas

Segunda. Las diversas carencias profesionales y laborales, en ocasiones manifestadas por los MIR y los médicos especialistas con contratos temporales, requieren un análisis tanto por parte de las autoridades sanitarias, como por los colegios de médicos.

Ambas partes, deberán coordinarse para arbitrar soluciones; y establecerán mecanismos de seguimiento y control de lo acordado

Tercera. En el caso de los MIR, tanto la carga asistencial excesiva, como el déficit de supervisión pueden suponer un riesgo para la seguridad de los pacientes y un déficit para su formación como médico especialista.

Cuarta. Los déficits advertidos podrían acarrear un riesgo de responsabilidad civil y penal del médico residente que puede determinar su futuro profesional.

Quinta. La precariedad laboral es incompatible con la buena práctica médica y repercute negativamente tanto en la calidad asistencial como en la seguridad de los pacientes.

Madrid, 06 de junio de 2020

El secretario

Dr. Jacinto Bátiz Cantera

Vº Bº

El presidente

Dr. Juan José Rodríguez Sendín