

GALICIA Y COMUNIDAD VALENCIANA, ÚNICAS EXCEPCIONES PARA ESTA ADAPTACIÓN LABORAL

El rompecabezas autonómico de las 37,5 horas

Las dificultades en la negociación entre sindicatos y Consejerías han provocado que seis autonomías no hayan alcanzado un acuerdo definitivo

M. Márquez / C. Mouriño / J. Leo / Ricardo Martínez / M.J. Puertas. Madrid

Con mayor y menor suerte, durante este año las Consejerías han estado negociando con los sindicatos la ampliación de la jornada laboral. Solo en una autonomía, Castilla y León, la decisión final ha sido del agrado del Sindicato Médico, mientras que el resto del mapa autonómico se caracteriza por resignaciones ante la Administración siempre que se permita un sistema flexible en ambos niveles asistenciales. Asturias es por el momento la más combativa y no ha desconvocado huelgas. A día de hoy, los profesionales de seis autonomías aún no saben bajo qué condiciones laborales trabajarán.

La mayoría de autonomías agradecen (con más y menos quejas) que la nueva jornada laboral se haya aplicado con flexibilidad dependiendo del nivel asistencial y de las necesidades de la plantilla. Para los profesionales andaluces esa disparidad de criterios es “caótica”, según el secretario general del Sindicato Médico Andaluz, Antonio Rico, quien insiste es que la aplicación en sanidad es “discriminatoria con respecto a otros funcionarios”.

En Extremadura se congratulan de un acuerdo recién alcanzado a finales de septiembre que “se flexibiliza de manera notoria con respecto a las instrucciones iniciales del Servicio Extremeño de Salud (SES)”, atendiendo a la demanda sindical. El consenso se traduce en que en Atención Primaria se permitirá de manera general ampliar la jornada en 30 minutos, extendiéndose la jornada ordinaria de 8 a 15.30 horas, cuando empezará el turno de guardia; y en Hospitalaria, la ampliación de la jornada laboral se hará de manera similar, es decir, de forma generalizada la jornada se extenderá entre las 8 y las 15.30 horas, cuando empiezan las guardias.

En Canarias, la nueva condición laboral ha acuñado un término curioso, “las horas paulinas”, en referencia al presidente Paulino Rivero. El vicesecretario general de CESM Canarias, Levy Cabrera, asegura que la norma se está aplicando dependiendo del área de salud, y mientras “en algunos lugares se está siguiendo a rajatabla, en otros hay mayor permisibilidad y no se está controlando tanto”. Cabrera opina que “los profesionales están un poco desconcertados y perplejos”, situación que ha motivado que el sindicato pida que se modifique el real decreto “porque, excepto en sanidad, para el resto del funcionariado se permite que entren al trabajo media hora antes y salgan media hora después”, algo que, según el vicesecretario sindical, ha provocado que “una división entre trabajadores”.

Las negociaciones entre la Consejería murciana y el Sindicato Médico han sido muy tensas, con amenazas de huelga en el sector motivadas por la falta de coordinación y el “solapamiento de órdenes” entre Ejecutivo y la gerencia del Servicio Murciano de Salud (SMS). Desde CESM-Murcia, aclara su presidente Francisco Miralles, la postura ha sido firme desde el primer momento: la ampliación “no cuenta con nuestro apoyo”, pero “tampoco con una oposición beligerante mientras se aplique tal y como propusimos”. El objetivo, apunta, es que los médicos no se vean “más perjudicados” que otros empleados públicos con la medida. “No podemos tolerar” que a los profesores les computen las 2,5 horas extra por “trabajar en casa preparando exámenes”, mientras que a los médicos se les pide cumplir la ampliación con horas de actividad asistencial, subraya. En esta misma línea de resignación se manifiesta el secretario general del Sindicato Médico en Navarra, Juan Carlos Sánchez de la Nava. En su opinión, las 37 horas y media “genera una discriminación de los trabajadores de la sanidad pública dentro del propio Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), según sea asistencial o no, a qué centro pertenezca e

incluso a qué estamento". Sánchez de la Nava apunta como uno de las cuestiones más graves la posibilidad de hacer modificaciones con avisos de 15 días de antelación, algo que "atenta contra derechos fundamentales del trabajador, como el de disponer del calendario anual de trabajo así como a la conciliación de la vida laboral y familiar".

Pendientes de acuerdo

Cinco autonomías se desmarcan del mapa autonómico por encontrarse a la espera de que se materialice el consenso con la Administración. La Asociación de Médicos y Titulares Superiores (Amyts) espera revisar un acuerdo que se remonta a febrero de este año, como explica Julián Ezquerro, su secretario general. Un pacto "hablado" en el que la Consejería "se comprometió a no realizar más reducciones salariales". Pero fue entonces cuando el Gobierno central aprobó la supresión, así que Amyts dio por incumplido el acuerdo. La Comisión para el seguimiento de las 37,5 horas fue convocada por última vez en junio y, apunta Ezquerro, aún quedan por cerrar las instrucciones para su aplicación en el SUMMA y el SAR.

Metges de Catalunya imagina que cada Departamento de Salud se adaptará según sus necesidades, cambiando jornadas anuales, días de vacaciones o asuntos propios. Pero solo son suposiciones, porque como aclara Albert Tomás, secretario sindical, la cuestión debería haberse tratado ya en la Mesa General de Negociación de los Empleados Públicos de la Generalitat, pero la cita no se ha producido. "Si adoptan un acuerdo, el Instituto Catalán de la Salud se puede acoger a él directamente; la otra opción es que lo lleve a la Mesa Sectorial de Negociación del ICS", aclara.



Lorenzo Arracó, secretario general de CESH Aragón.

La Mesa Sectorial de Sanidad tendrá la clave también en el caso de Aragón. En este ámbito de negociación deben aclararse, según Lorenzo Arracó, secretario general de CESH en esta autonomía, "los pormenores" de la decisión de Consejería que junto a la ampliación de jornada también ha supuesto la supresión de complementos retributivos. La tensión inicial entre CESH Aragón y las autoridades sanitarias llegó incluso a una convocatoria de huelga que finalmente fue desconvocada por un reciente "acercamiento de posturas".

La Mesa Sectorial también se encuentra en stand by en Baleares, lo que preocupa de forma especial a los profesionales que ven como "cada Servicio aplica la ampliación de jornada de forma sui generis", como lamenta el presidente del Sindicato Médico (Simebal), Isidro Torres. "Algún hospital intenta ir por libre aplicando directrices según se trate de Servicios Médicos o Quirúrgicos, al libre albedrío de los gerentes, por tanto se está produciendo situaciones de malestar en ciertos Servicios, si bien no es la situación general. Se trata de una imposición nacional y no sé francamente qué ahorro ni beneficio supondrá para las arcas públicas", critica.

Mención aparte requiere la situación en el País Vasco, donde según critican desde el Sindicato Médico de Euskadi (no perteneciente a CESH), la situación preelectoral está retrasando la implantación de las 37,5 horas semanales. "Las decisiones de la Consejería tienen un carácter más electoral que real. No quieren aplicar la medida y dejan el marrón para los que vengan después", critica el portavoz sindical Agustín Gutiérrez.

Asturias preavisa con huelga

Los ánimos están bastante caldeados en Asturias, como confirma Javier Alberdi, presidente del sindicato Simpa, porque los profesionales sienten que la Consejería ha determinado las nuevas condiciones "de manera unilateral", hasta el punto ver detrás de sus decisiones "una reforma encubierta". Alberdi habla de eliminación de descansos tras

una guardia y trabajo por las tardes “gratuito” para mayores de 55 años; y la saturación de los dispositivos de urgencia, “que hacen más horas de las que deben y no se les tienen en cuenta”. El Simpa asiste espantado a esta nueva realidad laboral que suma a centros “colapsados” y aumento de listas de espera, una situación tan tensa que ha derivado en huelgas de media jornada los días 8, 9, 10, 11 y 15 octubre. La idea es que la tercera semana de mes contacten de nuevo con la Consejería tras un “conato de diálogo” a principios de septiembre que se ha quedado en eso, un conato. El Simpa habla alto y claro: si no hay acuerdo, los paros de media jornada se convertirán en 24 horas los días 24, 25, 26 y 29 octubre.

Las críticas más duras

Entre las críticas más ácidas se encuentran las procedentes de los portavoces sindicales de Cantabria, Castilla-La Mancha y La Rioja. Vicente Alonso, secretario general del Sindicato Médico de Cantabria, recuerda que la ley establecía que se juntaran módulos de 2,5 horas para desarrollar la ampliación a las 37,5 horas en función de las necesidades asistenciales que existieran en cada momento, “es decir, que dependiendo de las necesidades de cada centro podían llamarnos para, fuera de nuestra jornada, asistir dicha demanda, algo que considerábamos que no era de recibo y a lo que nos opusimos”. Finalmente, en Hospitalaria serán los propios Servicios “los que negocien sobre su aplicación con sus equipos” mientras que en Primaria, los profesionales deberán cubrir ese tiempo “realizando sustituciones”, medida “desastrosa” según el sindicato médico.



Vicente Alonso, de
CESM Cantabria.

Miguel Méndez, secretario de Comunicación del Sindicato Médico de Castilla-La Mancha, ha explicado que para cumplir con las 37,5 horas en los hospitales “hacen tardes” en módulos de 2,5 o de 5 horas. En ocasiones trabajan algún sábado, “con el consiguiente enfado del personal”. En Primaria se está haciendo también en jornada de tarde “asumiendo la sustitución de un compañero”. Antes se ponía a un sustituto, pero ahora se sule la baja de otro médico. Esto supone que los exentos de guardia en AP, los mayores de 55 años, hasta este momento hacían diferentes módulos, pero “ahora se ven obligados a realizar esas sustituciones”. En definitiva, el malestar se ha trasladado a ambos niveles asistenciales.

En La Rioja la aplicación se está haciendo de una manera desigual. En Especializada se está realizando de una manera, y en AP de otra, dependiendo de la zona básica de salud. Según el sindicato se está realizando de una forma “irregular”. Hubo una normativa por parte de la dirección que era que los facultativos de Especializada cumplirían el aumento de jornada en actividad de las mañanas de los sábados, algo que hasta ahora se consideraba como guardia, y el resto en jornadas de tarde (habitualmente 2,5 horas cada semana). En AP, como los fines de semanas son días para los refuerzos era siempre en jornada de tarde. La intención originaria era hacer que la guardia empezara a las 17,30 horas en vez de a las 15 horas. Para el personal del 061 o servicio de Urgencias, si su jornada ordinaria era 140 horas mensuales, pasa a ser 150.

Solo sonrío Castilla y León

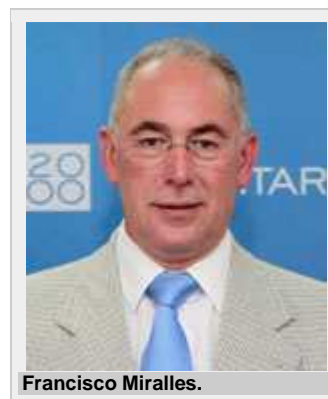
“Lo que no queríamos era una norma encorsetada”, ha explicado el presidente de CESM en Castilla y León, José Luis Díaz Villarig, a Revista Médica. En el caso de esta autonomía, la Consejería de Sanidad ha dado la capacidad a las Comisiones Mixtas en los hospitales y a los coordinadores en Atención Primaria para que, en función de las necesidades asistenciales de cada Servicio, decidan cómo se aplica la jornada de 37,5 horas. Díaz Villarig no objeta nada con respecto a la relación entre sindicato y Consejería y tilda esta aplicación de “positiva” porque para él lo importante es que haya “libertad de

elección”.

Miralles: “El Interterritorial debería tomarse en serio la jornada médica”

Reflexionando sobre cómo se ha roto el mapa a causa de esta ampliación de jornada, el secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), Francisco Miralles, mira hacia el Ministerio y apela a la deseable intervención del Consejo Interterritorial (CI). “Si fuese más cohesionado y coherente y se tomasen en serio la jornada médica, se hubiesen sentado con los representantes de los profesionales para llegar a un consenso”.

En su opinión, las Administraciones “buscan ahorrar” sin tener en cuenta que se modificará la estructura de funcionamiento “normal” de Servicios Hospitalarios, “muy distintos entre sí”, por lo que alerta de esta “individualización” de condiciones con la que parece que tendrán que lidiar los facultativos.



Galicia y Comunidad Valenciana, *sitios distintos*

Son una excepción en el panorama nacional. Ambas autonomías han superado hace años este debate sobre la ampliación de jornada, y si Galicia adolece de un cumplimiento estricto (para lo que en 2011 se aprobó La Ley de Medidas Financieras sobre Empleo Público) la Comunidad Valenciana consideró a la hora de negociar con la Consejería (hace aproximadamente diez años), que eran prioritario “ajustar derechos del médico ante la jornada complementaria”, como el concepto de jornada de exención que respetase el descanso del profesional, tal y como explica el secretario general de CESM en la Comunidad Valenciana (CESM-CV), Andrés Cánovas. La realidad diferenciada que vive CESM-CV se explica desde su óptica a que “en otras comunidades donde CCOO y UGT tenían más preponderancia” se negoció en su momento de forma distinta, y el fruto de estos acuerdos sui generis son, en opinión de Cánovas, “uno de los decretos ejemplo para el resto de autonomías, puesto que la Comunidad Valenciana se convirtió también en pionera en el aumento de precios y guardias”. Los profesionales valencianos no contaron en su momento con reducción de jornada como en el resto del país y la exigencia actual se traduciría, según Cánovas, en “seis días al año o 10 minutos al día”, en definitiva, una cuestión “que en estos momentos es lo que menos preocupa a la Consejería y a los sindicatos”.

En el caso gallego, Manuel Blanco, homólogo de Cánovas, asegura que con la ejecución efectiva de esas 37 horas y media, el Sergas “se ha comprometido a respetar la jornada especial de Urgencias y los Puntos de Atención Continuada (PAC) que sumarían su jornada anual 21 horas correspondientes a los tres días de libre disposición que elimina esta nueva norma”.

Redacción Médica