



Encuesta MIR 2017

Y... ¿cómo es tu Hospital?

2. Condiciones generales de las guardias



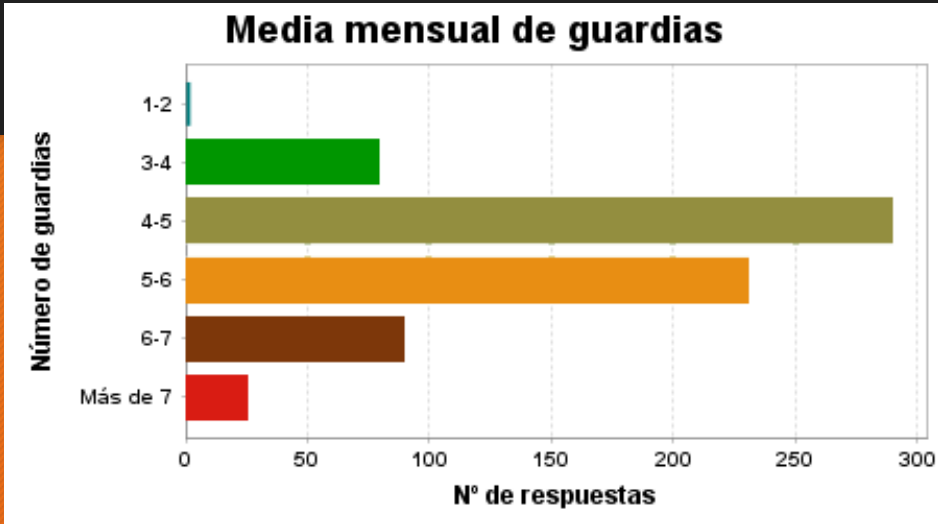
AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid



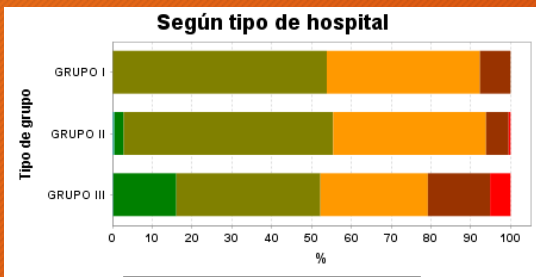
con la colaboración de

7. ¿Cuántas [guardias] haces al mes aproximadamente?

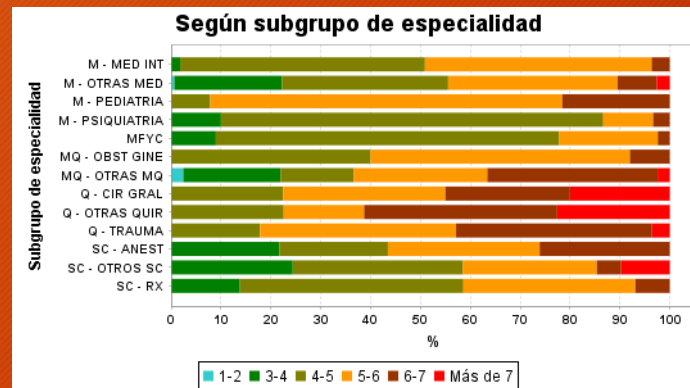
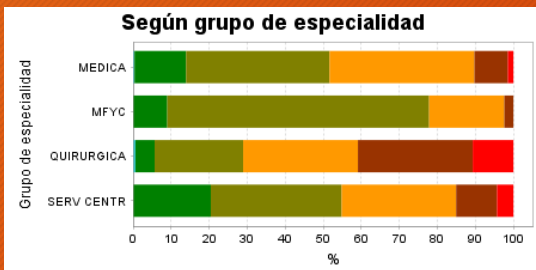
Condiciones de las guardias (I): número de guardias



La respuesta en torno al número de guardias confirma la sensación de su elevado número, al repartirse la mayoría de ellas entre las 4 y las 6 guardias, y casi un 16% de los residentes realizando más de seis guardias, lo que hace prácticamente imposible el cumplimiento del máximo de jornada de 48 horas semanales. Curiosamente, este número elevado de guardias es más frecuente en los hospitales de mayor tamaño (nivel III) y en las especialidades quirúrgicas.



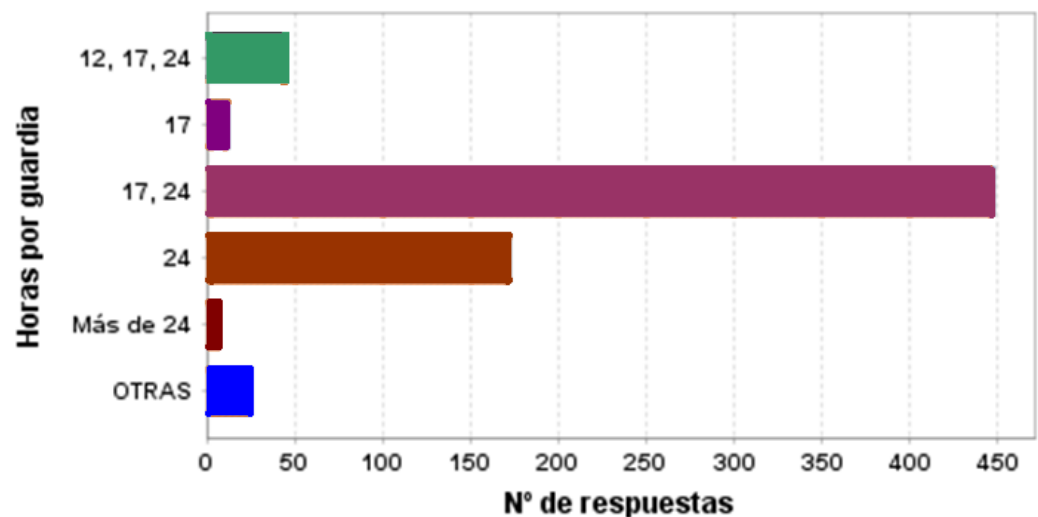
Por subgrupos de especialidad, se confirma la mayor carga de guardias de los residentes de especialidades quirúrgicas, ligeramente inferior en Traumatología, y de las especialidades médico-quirúrgicas. Por debajo de las seis guardias al mes estarían la mayor parte de los residentes de Medicina Interna, Psiquiatría, Medicina de Familia y Comunitaria, Obstetricia y Ginecología y Radiodiagnóstico.



Condiciones de las guardias (II): duración

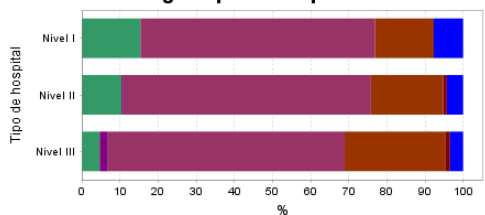


DURACIÓN DE LAS GUARDIAS



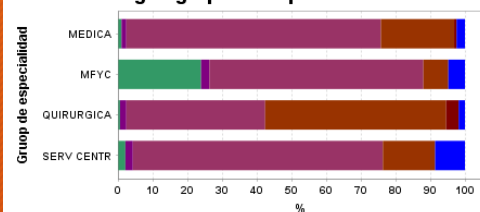
En cuanto a la duración de las guardias, la experiencia más extendida es la de los residentes que combinan guardias de 17 y de 24 horas, siendo éstas últimas más habituales en fin de semana. También son numerosas las guardias de 12 horas, y más escasas las de duración inferior. Algunos residentes indican que sus guardias duran más de 24 horas, en muchos casos relacionándolo explícitamente con el hecho de no poder librar la guardia al día siguiente.

Según tipo de hospital

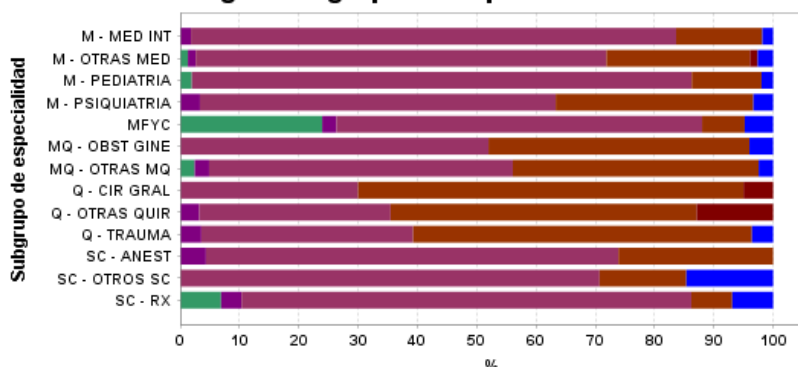


Por subgrupos de especialidad, podemos apreciar cómo las guardias de 24 horas son el patrón más frecuente en las especialidades quirúrgicas, y cómo la mayor variedad en cuanto a duración de las guardias se da entre los residentes de Medicina de Familia y Comunitaria. No hay grandes diferencias por tipo de hospital, salvo una ligera mayor proporción de guardias de 24 horas en los hospitales de mayor tamaño.

Según grupo de especialidad



Según subgrupo de especialidad

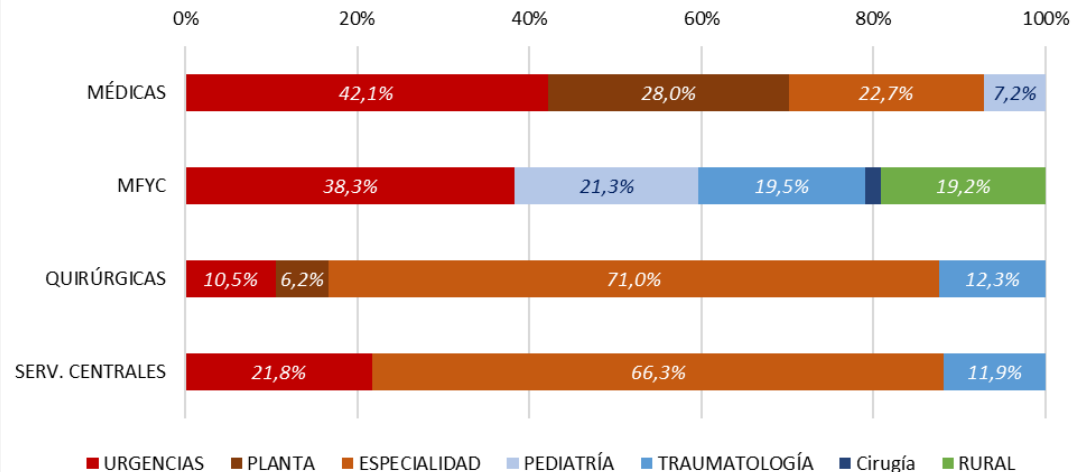


5. ¿En qué servicios [realizas guardias]?

Condiciones de las guardias (III): ámbitos de realización



Ámbitos de realización de las guardias



En lo relativo a los ámbitos en que nuestros residentes realizan las guardias, hemos analizado los perfiles de guardia (combinaciones de ámbitos en que se realizan) que han sido referidos por más de cinco respuestas en la encuesta

La distribución por grupos de especialidades muestra perfiles diferentes (en las tablas), teniendo un patrón hospitalario más generalista las especialidades médicas (basadas en la urgencia general y en las plantas), y un perfil más específico de especialidad tanto las especialidades quirúrgicas como las de servicios centrales. Medicina de Familia y Comunitaria muestra, como era de esperar, un perfil más variado, que incluye guardias en centros de salud rurales.

MÉDICAS

Urgencias ("Guardias de puerta"). Planta	92
Especialidad	68
Urgencias ("Guardias de puerta")	58
Pediatría	27
Urgencias ("Guardias de puerta"). Planta, Pediatría	13
Urgencias ("Guardias de puerta"). Especialidad	11
Urgencias ("Guardias de puerta"). Planta, Especialidad	6

QUIRÚRGICAS

Especialidad	95
Traumatología	20
Planta, Especialidad	10
Urgencias ("Guardias de puerta"). Especialidad	10
Urgencias ("Guardias de puerta")	7

SERVICIOS CENTRALES

Especialidad	56
Urgencias ("Guardias de puerta"). Especialidad	11
Traumatología	6
Urgencias ("Guardias de puerta"). Traumatología	6
Urgencias ("Guardias de puerta")	5

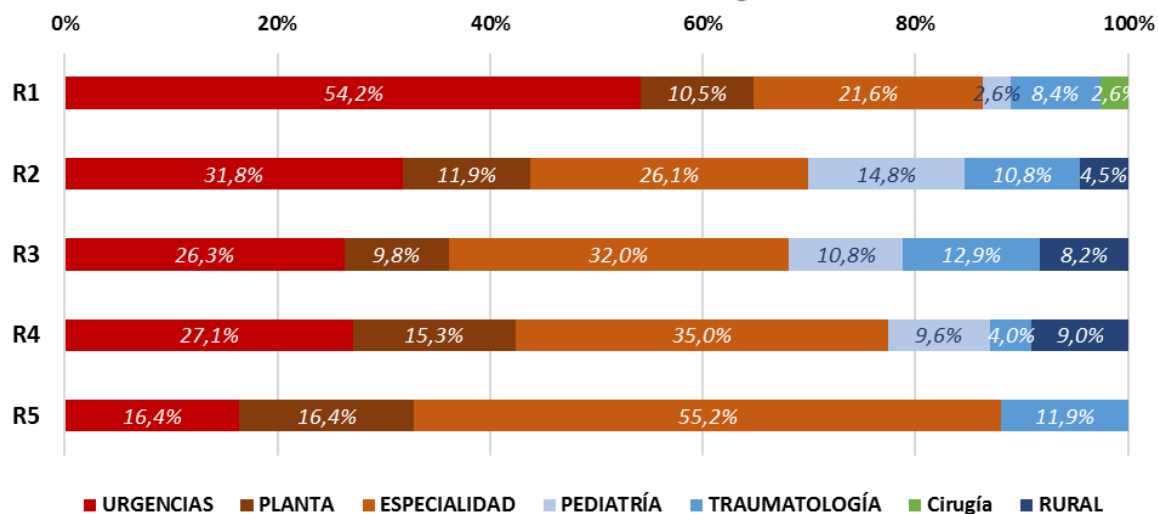
MFYC

Urgencias ("Guardias de puerta"). Traumatología, Pediatría, Rural	33
Urgencias ("Guardias de puerta")	26
Urgencias ("Guardias de puerta"). Rural	12
Pediatría	12
Rural	10
Urgencias ("Guardias de puerta"). Pediatría	6
Urgencias ("Guardias de puerta"). Traumatología	6
Cirugía	5

Condiciones de las guardias (IV): ámbitos de realización



Ámbitos de realización de las guardias

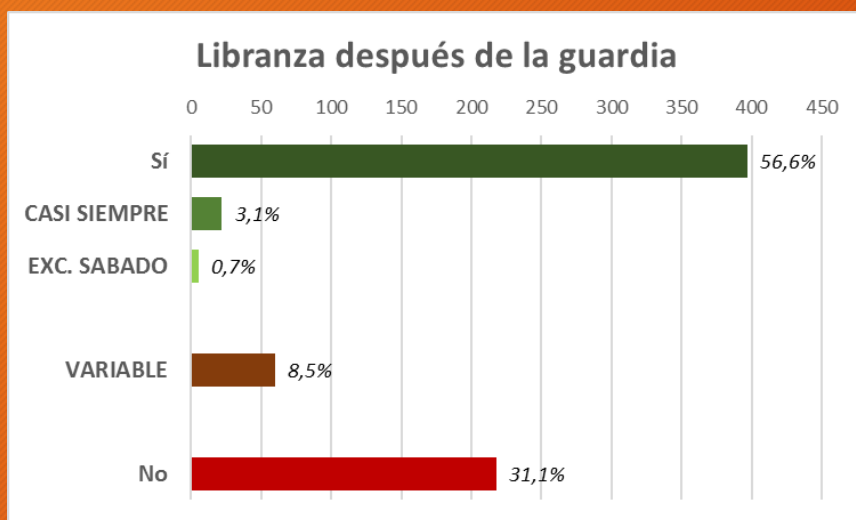


En lo relativo a los ámbitos en que nuestros residentes realizan las guardias, hemos analizado los perfiles de guardia (combinaciones de ámbitos en que se realizan) que han sido referidos por más de cinco respuestas en la encuesta

La distribución por grupos de especialidades muestra perfiles diferentes (en las tablas), teniendo un patrón hospitalario más generalista las especialidades médicas (basadas en la urgencia general y en las plantas), y un perfil más específico de especialidad tanto las especialidades quirúrgicas como las de servicios centrales. Medicina de Familia y Comunitaria muestra, como era de esperar, un perfil más variado, que incluye guardias en centros de salud rurales.

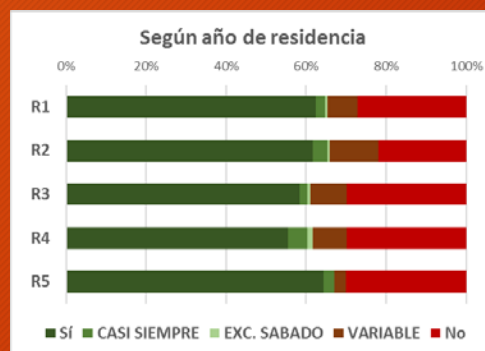
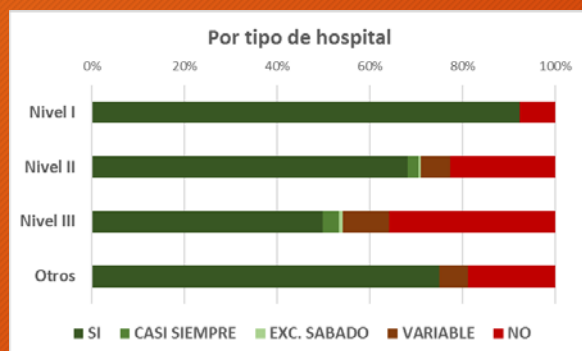
Por año de residencia, se observa una progresión en la cual los residentes mayores realizan menos guardias en Urgencias y cada vez más en sus ámbitos específicos de especialidad. Las guardias en medio rural, específicas de la Medicina de Familia, aparecen entre R2 y R4. El patrón de guardias de los R5 se acerca mucho al perfil general de las especialidades quirúrgicas, dado que la mayoría de éstas tienen cinco años de formación.

Condiciones de las guardias (V): libranza del día siguiente

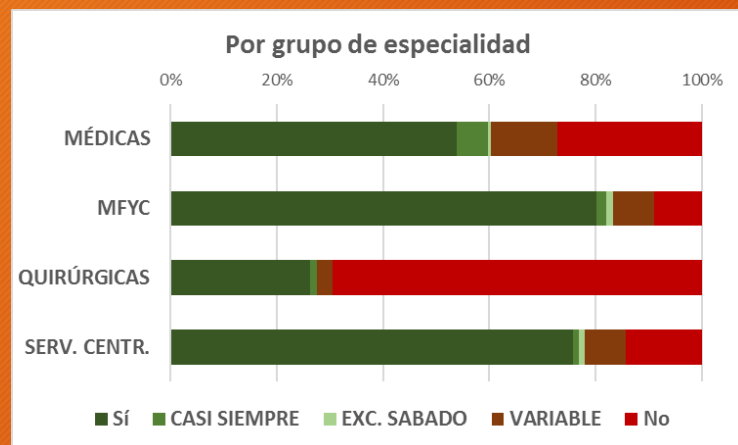


En cuanto a la libranza de las guardias al día siguiente, obligación legal para evitar jornadas innecesariamente prolongadas, un 31,1% de los residentes reconocen no librarlas, y otro 8,5% lo hacen de forma irregular. Es evidente que hay mucho margen de mejora en cuanto al cumplimiento de esta obligación, y que tanto los diferentes entornos formativos como los propios residentes deben ser conscientes de ello.

Este incumplimiento del descanso obligatorio, bastante homogéneo a lo largo de la residencia, no se distribuye por igual en los diferentes ámbitos. Así, es mayor en los grandes hospitales, aquéllos de nivel III. Las escasas respuestas del ámbito privado señalan un perfil similar al de hospitales de nivel III.



Condiciones de las guardias (VI): libranza del día siguiente

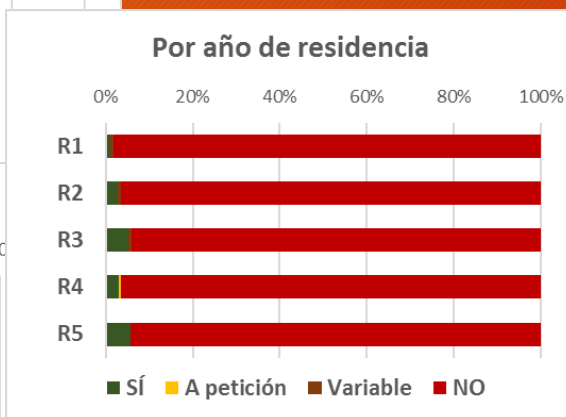
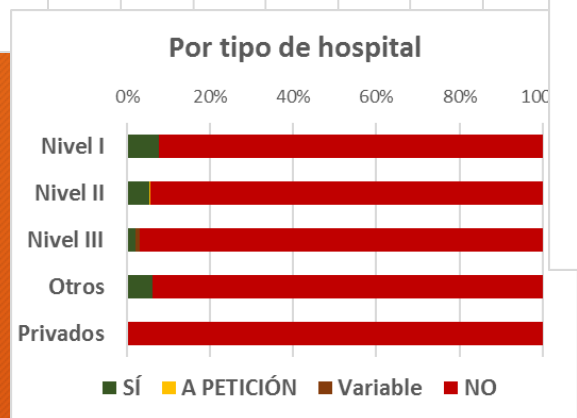


En cuanto a la libranza de las guardias al día siguiente, obligación legal para evitar jornadas innecesariamente prolongadas, un 31,1% de los residentes reconocen no librarlas, y otro 8,5% lo hacen de forma irregular. Es evidente que hay mucho margen de mejora en cuanto al cumplimiento de esta obligación, y que tanto los diferentes entornos formativos como los propios residentes deben ser conscientes de ello.

Este incumplimiento del descanso obligatorio, bastante homogéneo a lo largo de la residencia, no se distribuye por igual en los diferentes ámbitos. Así, es mayor en los grandes hospitales, aquéllos de nivel III. Las escasas respuestas del ámbito privado señalan un perfil similar al de hospitales de nivel III.

Por grupos de especialidad, sin embargo, sí que existen grandes diferencias. El menos índice de libranza se da entre las especialidades quirúrgicas, donde tan sólo libran la guardia en torno al 30% de los residentes; sólo la especialidad de Obstetricia y Ginecología se libraría de este elevado incumplimiento. Entre las especialidades del ámbito médico, las que mayor índice de libranza alcanza son la Medicina de Familia y la Pediatría, muy similar al de las diferentes especialidades de los llamados Servicios Centrales.

Condiciones de las guardias (VII): libranza de la guardia de sábado

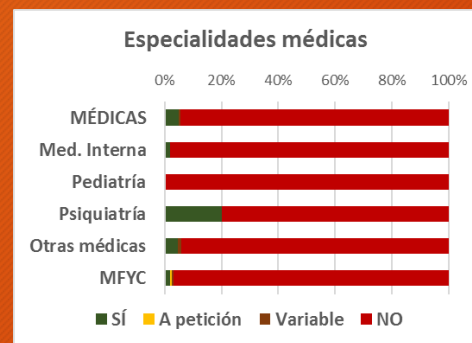
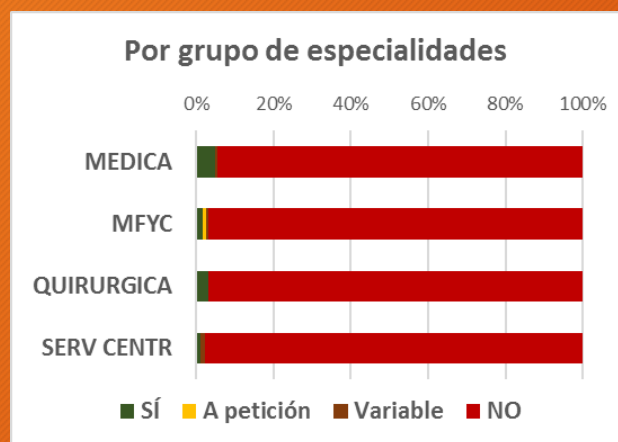


La imagen es clara en cuanto a la libranza de la guardia de sábado, una situación que también raya con la ilegalidad dada la obligación de poder disfrutar de al menos dos descansos continuados de 36 horas en cada período de dos semanas. Tan sólo 23 de los 714 residentes que contestaron a la encuesta refirieron poder disfrutar del descanso de dichas guardias.

Dentro de este panorama general, la situación es un poco peor en los grandes hospitales (y en los de régimen privado, del que el número de respuestas es muy escaso, 6), mientras que la distribución entre años de residencia es irregular

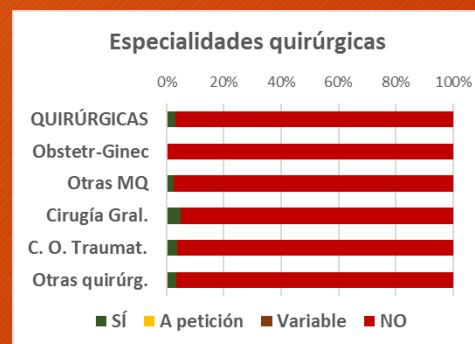
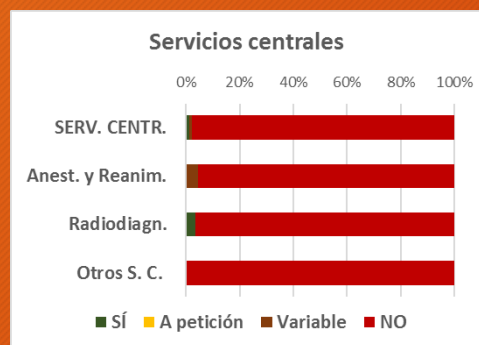
Por grupos de especialidad, sin embargo, sí que existen grandes diferencias. El menos índice de libranza se da entre las especialidades quirúrgicas, donde tan sólo libran la guardia en torno al 30% de los residentes; sólo la especialidad de Obstetricia y Ginecología se libraría de este elevado incumplimiento. Entre las especialidades del ámbito médico, las que mayor índice de libranza alcanza son la Medicina de Familia y la Pediatría, muy similar al de las diferentes especialidades de los llamados Servicios Centrales.

Condiciones de las guardias (VIII): libranza de la guardia de sábado



La situación es muy clara en cuanto a la libranza de la guardia de sábado, una situación que también raya con la ilegalidad dada la obligación de poder disfrutar de al menos dos descansos continuados de 36 horas en cada período de dos semanas. Tan sólo 23 de los 714 residentes que contestaron a la encuesta refirieron poder disfrutar del descanso de dichas guardias.

Dentro de este panorama general, la situación es un poco peor en los grandes hospitales (y en los de régimen privado, del que el número de respuestas es muy escaso, 6), mientras que la distribución entre años de residencia es irregular



Por grupos de especialidad, tampoco hay grandes diferencias, aunque destaca sobre todo la especialidad de psiquiatría, cuyos residentes parecen gozar, en este tema, de una discreta mejor situación.

Condiciones de las guardias (IX): otros asuntos de interés



26. ¿Cómo se cubre a los compañeros que por imprevistos o enfermedad no pueden ir a una guardia? *

27. Si es una lista de incidencias, ¿cómo funciona? *

28. Si es una lista de incidencias o sustitución, ¿se cobra el estar localizado? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Se cobra parcialmente la guardia
- Otro: _____

29. Aquí puedes comentar alguna cosa que no hayamos preguntado y te parezca importante en esta sección

Ante la pregunta sobre cómo se resuelven las ausencias sobrevenidas de compañeros en una guardia, los mecanismos más utilizados son la existencia de una lista de incidencias que establece el orden de compañeros obligados a sustituir la ausencia, la realización de un sorteo, el cambio entre compañeros o el ofrecimiento de un voluntario, existiendo además respuestas que apuntan a la existencia de mecanismos mixtos e incluso de turnos de disponibilidad mediante localización durante períodos definidos.

En cuanto al reconocimiento de los mecanismos de disponibilidad mencionados, tan sólo se recibe reconocimiento económico en un 4,5% de las respuestas, mientras que más del 75% de los casos no lo tienen, y en el resto no parecen existir ese tipo de mecanismos de disponibilidad.

Finalmente, las respuestas a la pregunta abierta inciden en la sensación de explotación y sobrecarga laboral acentuadas en los períodos de vacaciones, las dificultades para la libranza con quirófanos y consultas al día siguiente de la guardia (y la posibilidad de que no acudir repercuta en la valoración de tu rotación), la poca disponibilidad de fines de semana libres, la necesidad de hacer más guardias de las debidas mientras que en algunos casos existe un tope de retribución de guardias, y la localización permanente para atender a situaciones sobrevenidas de ausencia de compañeros.