

Algunos adjuntos cobran menos que el residente debido a las diferencias de sueldo entre comunidades

Los MIR, a su vez, reciben honorarios que llegan a diferir en 11.200 euros anuales según dónde ejerzan

Javier Barbado. Madrid

Los médicos internos residentes (MIR) en ocasiones cobran más que el adjunto. Así lo ha puesto de manifiesto el avance de un estudio promovido por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) de Granada, que fue presentado el pasado viernes en Valencia, con motivo del congreso conmemorativo del 30º aniversario de esta agrupación, y cuyos resultados definitivos se harán públicos a partir del próximo año, según ha podido saber Redacción Médica.

El informe deja claro que, en días festivos, laborales y “especiales” se ha comprobado, en efecto, cómo el sueldo del MIR de tercer, cuarto y quinto año que trabaja en una comunidad autónoma, puede superar al del médico adjunto que ejerce en otra distinta. Por eso los autores del estudio, María Jesús Hidalgo y Vicente Matas, vicepresidenta y tesorero de CESM-Granada, respectivamente, se muestran sorprendidos dado que entienden que “los adjuntos de cualquier Servicio de Salud en España deben cobrar su hora de guardia a un precio superior al de cualquier MIR de España”.

	MIR 1	MIR 2	MIR 3	MIR 4	MIR 5
Mínimo	25.204,68	28.498,30	32.116,02	34.824,14	36.445,06
Media	28.255,95	31.292,70	34.778,20	38.274,89	40.065,86
Máximo	30.911,52	35.010,70	38.731,14	43.149,74	47.660,14
Dif. Máximo	5.706,84	6.512,40	6.615,12	8.325,60	11.215,08
Dif. Media	3.051,27	2.794,40	2.662,18	3.450,75	3.620,80
% Min-máximo	22,6	22,9	20,6	23,9	30,8
% Min-media	12,1	9,8	8,3	9,9	9,9

Retribuciones de cinco prototipos de MIR según año de residencia / Fte: CESM-Granada.

En realidad el hallazgo se encuadra en la búsqueda de las diferencias retributivas que, se sabe, existen entre los MIR según lleven a cabo la residencia en una u otra comunidad autónoma. En este sentido –el verdadero objeto del estudio– se ha comprobado que, en los de quinto año, las diferencias entre el mínimo y el máximo cobrados

(se parte del supuesto de hacer una guardia a la semana) superan los 11.200 euros anuales. Es decir, se puede ser R-5 en una autonomía y cobrar hasta un 30,8 por ciento más (o menos) que otro R-5 que trabaje en otra. Asimismo, la diferencia calculada entre el mínimo cobrado y la media es del 9,9 por ciento (hasta 3.500 euros anuales de diferencia).

El informe también revela comparaciones más precisas entre los MIR que más cobran y quienes se llevan menos sueldo a casa. Y hablamos de importantes desigualdades (condicionadas por el lugar en el que se ejerza la profesión) si se tiene en cuenta la residencia completa (la cual puede ser, a su vez, de cuatro o cinco años). En concreto se calculan diferencias de hasta 36.500 euros en las especialidades de cinco años, y de 25.000 en las de cuatro años. En cuanto a la retribución mínima y la media, los desajustes rebasan los 13.600 euros en las especialidades de cinco años y los 10.900 en las de cuatro.

Cobro por guardia del residente

Si se repara, por último, en cuánto cobra el residente por guardia realizada también se aprecian grandes diferencias. En las que se llevan a cabo en día laborable, las desigualdades superan con creces el 50 por ciento entre el que más cobra y el que menos (oscila entre los 5,93 euros por hora de diferencia entre los R1, hasta los 8,17 en entre los de cuarto y quinto año). Respecto a las que se hacen en día festivo, las diferencias oscilan entre los 6,10 euros por hora entre los R1 y los 10,05 euros entre los de tercer año. Y en cuanto a las guardias en “día especial” se constatan hasta 15,02 euros por hora trabajada de diferencia entre los residentes de primer año de una u otra comunidad, y los 25,10 entre los de cuarto y quinto año de residencia.

Todas estas diferencias “no son justificadas” en palabras de Matas para este diario, ya que “debería irse hacia la homologación [de los sueldos]”. En su opinión, la disparidad en la cantidad cobrada según se ejerza en un sitio u otro “no puede ser tan grande”. La intención del sindicato, indicó, no sólo es reducirla, sino también “disminuir las diferencias por la parte de arriba”.

Redaccion Médica