

Cómo recuperar la moral del médico

El presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, Miquel Bruguera, y la coordinadora del Observatorio de la Profesión de la corporación, Mercè Botinas, ofrecen a los gestores sanitarios algunas pistas para que intenten recuperar la moral perdida de los médicos de sus respectivas plantillas, basándose en una encuesta realizada entre 110 profesionales.

Miquel Bruguera/Mercè Botinas 24/01/2008

La conveniencia de mejorar la satisfacción que obtienen los médicos con su trabajo, muy deteriorada por las circunstancias en las que muchos ejercen la profesión, es una necesidad sentida en Cataluña por todos los agentes involucrados en la sanidad, desde el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB), que ha elaborado documentos señalando la importancia de combatir las causas de tal insatisfacción, y el sindicato Médicos de Cataluña, que se esfuerza en reclamar mejoras de las condiciones de trabajo, hasta el Departamento de Salud de la Generalitat, que ha promovido la creación del Consejo de la Profesión Médica y le ha encargado proponer fórmulas que permitan al médico recuperar la moral perdida.

Estas iniciativas, no obstante, no han dado hasta el momento frutos tangibles, probablemente porque pretenden ir a la raíz de un problema que tiene un origen multifactorial más que a solucionar problemas puntuales, que seguramente en el terreno conceptual deberíamos considerar menores pero que en el ejercicio diario de la profesión se convierten en una fuente permanente de frustración.

Existen pocos datos, o quizás ninguno, sobre qué cambios puntuales podrían introducirse en los centros sanitarios del sector público sin demasiadas dificultades para recuperar la ilusión de los médicos. En este escrito, que va dirigido de modo específico a los gestores de los centros sanitarios, se aportan propuestas que surgen de los propios médicos.

Encuesta a 110 médicos

Los datos que aparecen en este texto han sido obtenidos analizando las respuestas de 110 médicos que pertenecen a una red de observadores del COMB (Observatorio de la Profesión) distribuidos en los distintos centros sanitarios, de atención primaria y hospitales, a quienes de modo regular se les somete cada mes a preguntas sobre temas profesionales variados. La intención es captar el pulso de la profesión sobre temas que afectan al médico en su ejercicio diario.

En esta ocasión se les solicitó que ordenaran, de más a menos conveniente, una serie de medidas, doce en total, que podrían, en teoría, mejorar el grado de satisfacción de los médicos. Los resultados se exponen de forma global y luego estratificando las respuestas de los médicos del Observatorio, según género, lugar de ejercicio profesional y grupo de edad.

Como se puede observar, la aspiración de la mayoría de los encuestados, hombres y mujeres, jóvenes y menos jóvenes, es tener mayor autonomía, reflejada en poder intervenir en la toma de decisiones de la institución (propuesta G) e influir de manera efectiva en la confección de la propia agenda de trabajo (propuesta D).

A continuación, las propuestas mejor valoradas fueron la E y la L, que también pueden considerarse aspiraciones relacionadas con la autonomía profesional: no sentirse frenado para poder utilizar los recursos diagnósticos y terapéuticos que el médico considere necesarios para una correcta atención a sus pacientes y poder intervenir en la negociación de los incentivos.

Sorprende que, en la actualidad, disponer de un espacio propio para leer y escribir, contar con un programa de formación médica continuada acreditado en el propio lugar de trabajo y el acceso fácil a la red sean algunas de las propuestas consideradas en los puestos 7 a 9 sobre una escala de doce.

También en las propuestas menos valoradas, la H y la J, hubo coincidencia entre las diferentes categorías en que dividimos a los encuestados, lo cual indica que las relaciones con los demás profesionales sanitarios de distinto nivel académico y las relaciones con los pacientes no representan una causa importante de insatisfacción de los médicos.

Hay que remarcar el dato de que, siendo conscientes de la importancia que tiene la cuestión salarial para los médicos, la aspiración a mejorar la retribución (propuesta K) sólo está situada entre las aspiraciones más deseadas por los médicos varones, que la sitúan en tercer lugar en esta escala de doce. En el cómputo general, ocupa el sexto lugar.

Varias preguntas sin respuesta

¿Cuál debería ser la conclusión de esta breve investigación que pretende pulsar la opinión de los

médicos de la base? Desearíamos que fueran los gestores, a quienes va dedicado este escrito, quienes sacaran las conclusiones oportunas:

¿Existe alguna razón por la que los médicos de los hospitales y de primaria no puedan participar en la negociación de sus incentivos? ¿No les representan sus jefes de servicio y los directores de los equipos de primaria por falta de una verdadera gestión descentralizada? ¿Cómo es que las opiniones de los médicos no llegan a la dirección y a la gerencia? ¿Es que no existen comités técnicos, comisiones clínicas y juntas facultativas en los hospitales y reuniones de equipo y comités de dirección en la primaria, o es que no se hace caso en estos ámbitos de lo que opinan los médicos sobre el funcionamiento del centro? ¿Cuál es el temor a conceder tan preciada autonomía, si ni tan siquiera el médico puede confeccionar su propia agenda de trabajo?

Participar en decisiones clave

Son los gestores quienes pueden contestar a estas preguntas, y si no hay razones objetivas que impidan solucionar las aspiraciones de los médicos, háganlo. Y si las hubiere, explíquense. Los médicos queremos participar en las decisiones clave de los centros asistenciales y en la organización del trabajo.

Los gestores de sector en la atención primaria y de hospital saben perfectamente que con profesionales motivados e ilusionados se consiguen mejores resultados. Ya sabemos que su obligación no es hacer felices a los médicos, sino obtener buenos resultados, pero para ello hace falta tener a los médicos implicados y, ¿por qué no?, también felices.

Mejorar la satisfacción de los médicos

Cuestionario utilizado en la población de médicos investigada.

- A. Tener fácil acceso a un ordenador y a internet en el puesto de trabajo
- B. Disponer de un espacio propio para escribir y leer
- C. Poder recibir las visitas y familiares del enfermo en un lugar discreto
- D. Influir de forma efectiva en la confección de la propia agenda de trabajo
- E. No sufrir presiones a la hora de utilizar los recursos diagnósticos y terapéuticos
- F. Contar con el apoyo de la dirección del centro, en especial en caso de conflicto con los pacientes
- G. Influir en la toma de decisiones de la institución o del centro
- H. Que el centro disponga de una política de prevención de las agresiones al personal sanitario
- I. Existencia de un programa de FMC en mi centro de trabajo, al que pueda acceder y cuente para la carrera profesional o el plano de desarrollo profesional existente en el centro
- J. Tener autoridad sobre el personal de apoyo (auxiliares, administrativos...)
- K. Incremento de la retribución salarial fija anual del 10%
- L. Poder intervenir en la negociación de los incentivos

Diario Médico