

La sanitat catalana corre un risc

No és qüestió de discutir sobre pagar més, perquè els professionals ja estan al límit de la seva capacitat d'atenció

El model actual ha generat estrès crònic entre els metges que atenen l'assistència primària

CARME VALLS*

EL PERIÓDICO DE CATALUNYA, 14.02.08

Els riscos laborals d'una empresa depenen en gran part de les condicions de feina dels seus treballadors. En la societat del segle XXI, els riscos emergents són els provocats per les condicions de la feina i els efectes psicosocials que comporta. Segons les demandes que té cada treballador, segons la capacitat de decidir canvis propis en l'organització de la seva feina diària, segons el temps dedicat a la promoció personal i a adquirir nous coneixements, pot patir més o menys el denominat estrès laboral, amb conseqüències tant físiques com mentals.

La professió mèdica, a cavall entre la vida professional i la gran demanda assistencial, se sent pressionada cada vegada més i està sotmesa a condicions de feina que provoquen l'estrès crònic, element contrari a la salut del sistema. Aquesta tensió ja ve de lluny, i tothom esperava que la reforma --mai acabada-- de l'atenció primària, sobretot a Barcelona, ho podria resoldre. Però reduir els problemes i simplificar-los és la primera base per no trobar-hi una solució. No són només els horaris i el nombre de visites els problemes que estan provocant la vaga dels professionals de la sanitat pública, també és la insatisfacció creixent d'uns

professionals que van iniciar la carrera amb la vocació de poder fer de metges i que ara veuen que la seva capacitat professional no es pot exercir en bones condicions.

UN ESTUDI recent sobre la salut, els estils de vida i les condicions de treball dels metges de Catalunya, patrocinat per la Fundació Galatea i realitzat per especialistes dels Centres d'Assistència Primària (CAP), els doctors Rolhfs, Arrizabalaga, Artazcoz, Borrell, Fuentes i Valls-Llobet, ha posat de manifest el següent: "Tenint en compte simultàniament el sexe, l'edat, el nombre de feines, el sector d'activitat, el tipus de centre laboral, el tipus de relació laboral i el nombre d'hores de feina remunerada setmanal, les variables que expliquen la insatisfacció laboral són: el lloc que s'ocupa (més insatisfacció entre els professionals dels CAP i d'urgències hospitalàries que en els de serveis mèdics i quirúrgics d'hospitals); la relació contractual i el nombre total d'hores treballades. Analitzant cada un d'aquests factors de risc causats per l'estrès laboral hem vist que l'índex de contracte temporal entre les metgesses està 10 punts per sobre del de dones ocupades. Entre els metges, l'índex de contracte temporal és tres vegades més gran que el d'homes ocupats del mateix nivell professional.

L'estudi citat constata que els professionals de la medicina són els que més hores treballen a Catalunya. La mitjana setmanal d'hores treballades és clarament superior entre metges (52,2 hores per setmana) i metgesses (45,6 hores per setmana) que entre la població ocupada i 10 punts per sobre de la del mateix nivell professional. Aquest nombre d'hores treballades està associat amb trastorns crònics (com són la hipertensió, la diabetis, la malaltia cardiovascular i el dolor). Els resultats de les dimensions psicosocials de l'estudi mostren que la participació en

les decisions a la seva unitat dels professionals, principalment als CAP, presenta un nivell desfavorable i que el control sobre la feina i la participació en les decisions són menors entre les metgesses, tant en l'assistència primària com als hospitals.

Des del punt de vista de prevenció de riscos per a la salut dels professionals, no es pot estar d'acord a simplificar el problema reduint-lo al fet de com es pot pagar una hora més de feina, perquè la professió mèdica, sobretot dins de l'atenció primària, ja és un col·lectiu laboral al límit de les seves possibilitats. Per tant, ja hauria d'arribar la demanda d'anàlisi de càrrega laboral, ja que no tots els pacients ni totes les poblacions ateses generen el mateix tipus de demandes ni el mateix temps necessari per visita. També, permetre que millori la capacitat d'autogestió i la democratització interna dels centres sanitaris.

LA SOLUCIÓ no és que una hora més o una visita més es paguin a part, sinó l'eliminació de la burocràcia, la creació d'equips professionals consolidats, tornar la capacitat resolutiva a l'assistència primària perquè pugui atendre de veritat i no només derivar pacients que van donant voltes pel sistema sanitari. Unes voltes que, en el cas de l'atenció al dolor crònic, de predomini entre les dones, disminueixen l'eficiència del sistema i encareixen els costos del tractament.

També es reduiria l'estrès crònic que pateixen els professionals si poguessin fer realitat la seva participació en les decisions que afecten les seves condicions laborals, i en com presten l'assistència. I també en com participen, en l'àmbit local, en les tasques de promoció de la salut de la comunitat i en la coordinació de les polítiques públiques sociosanitàries que afectin la població de risc o la gent gran, en col·laboració amb les

entitats de cada municipi. El risc principal de la sanitat catalana, al meu entendre, és la progressiva pèrdua de dignitat de les condicions de treball. La prevenció d'aquest risc comporta el canvi de les condicions de feina i el retorn a la capacitat de decisió i autogestió dels professionals dels centres.

* Presidenta del Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris.