



Repercusiones de la COVID sobre la salud y el ejercicio de la profesión de los médicos y médicas de España

Resumen ejecutivo

Barcelona, febrero de 2021

Nota metodológica

Este estudio se ha realizado a partir de una encuesta autoadministrada on line. Se ha enviado desde la Organización Médica Colegial de España, el Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña y Mutual Médica un correo electrónico a sus médicos/as afiliados/as explicando los objetivos del estudio con un enlace a un cuestionario electrónico cuyas respuestas llegaban a un servidor de la Fundación Galatea de manera totalmente anónima.

La encuesta se ha realizado en dos momentos en que la incidencia de la COVID se encontraba en fases diferentes. Las encuestas realizadas en Cataluña se contestaron durante el mes de julio, momento en que se había superado la fase más dura de la primera ola y los profesionales y los servicios sanitarios se encontraban relativamente despejados de casos de COVID. En cambio, las encuestas realizadas en el conjunto de España han sido contestadas entre octubre y diciembre, coincidiendo con el aumento de casos COVID correspondientes a una segunda y, en parte, tercera ola.

Equipo investigador

Fundación Galatea

Lucía Baranda
Toni Calvo
Anna Mitjans
M. Pau González

CoMB

Gerard Serratusell
Berenguer Camps
Sònia Miravet

FPS-OMC

M^a Fe Bravo Ortiz
Domingo Sánchez Martínez
Félix Martín Herguedas
M^a Rosa Arroyo
Nina Mielgo

Mutual Médica

Montse Clarà
Assumpció Torrents
Anna Morales

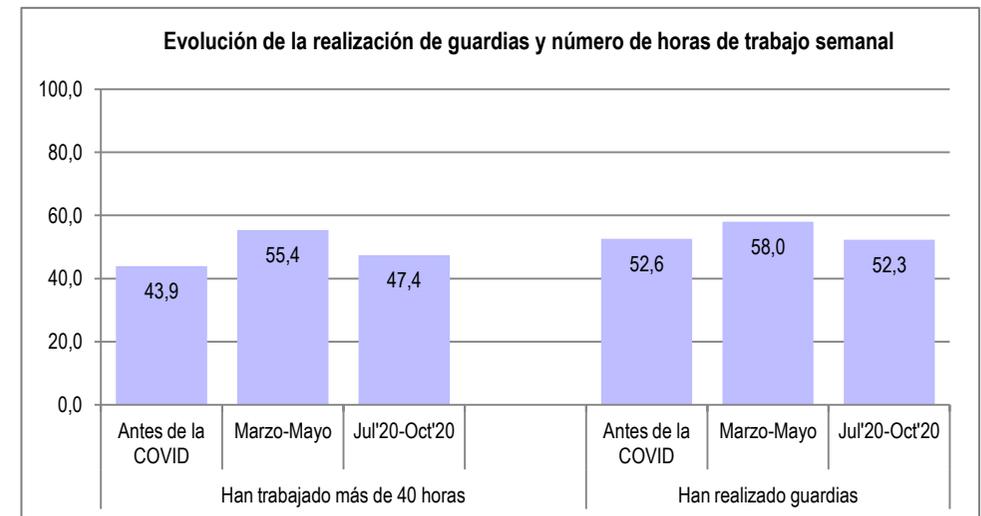
Núria Mas (IESE)
Judith Vall (FIEB)

- Convenio FPS-OMC, Fundación Galatea, Mutual Médica
- Convenio IESE, UB (Fundació Institut d'Economia de Barcelona), CoMB, Fundación Galatea

Datos sociodemográficos y características de los puestos de trabajo

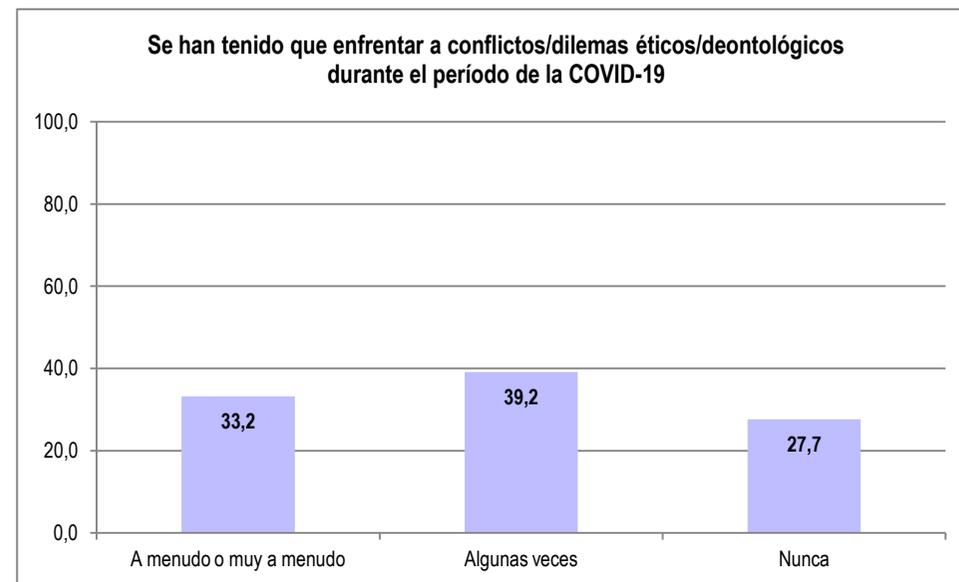
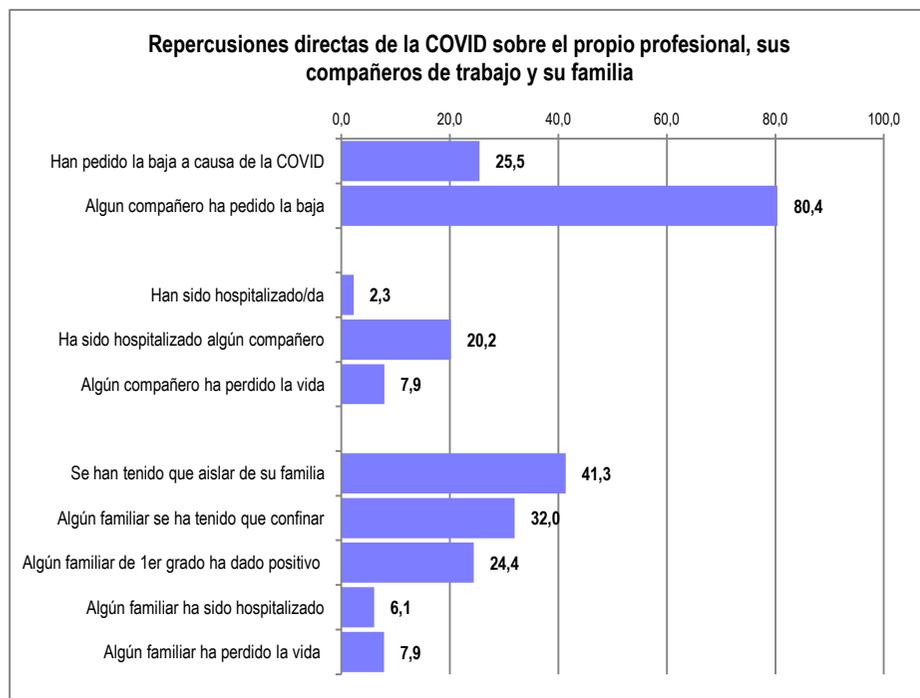
➤ Los médicos que han contestado la encuesta son mayoritariamente mujeres, con una edad media de 47 años las mujeres y de 53 los hombres. La práctica totalidad trabaja en atención directa a pacientes (ámbito asistencial) en el sector público (o concertado en Cataluña) como funcionarios o con contrato fijo. Sin embargo, la temporalidad en el trabajo, contando a los interinos en espera de plaza, afecta a una tercera parte de los profesionales. Predominan los que trabajan en atención hospitalaria (52%) aunque es importante la presencia de médicos de atención primaria (30%).

➤ Las características de los puestos de trabajo no han variado substancialmente entre el principio de la crisis y el momento en que han contestado la encuesta. En lo que respecta a las condiciones de trabajo, a lo largo del período, han aumentado los médicos que han tenido que realizar guardias (presenciales o localizables) y las jornadas de trabajo se han alargado. Se trata de incrementos ligeros (tres horas semanales de media) pero partiendo de jornadas ya muy extensas (el 44% trabajaba más de 40 horas semanales) antes de la crisis.



Repercusiones directas de la crisis de la COVID sobre el entorno familiar y profesional I

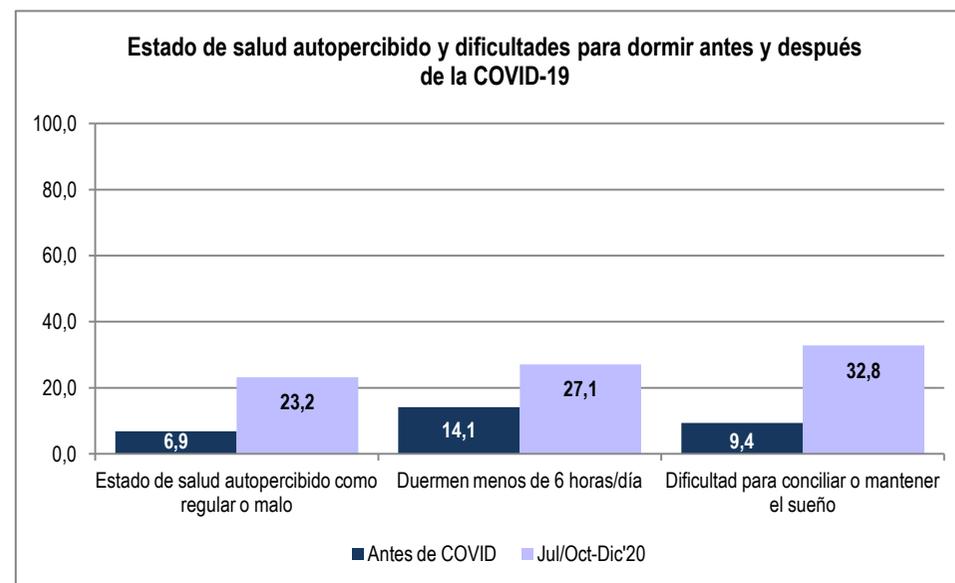
- El contacto directo con el virus en los centros de trabajo, sobre todo cuando en los inicios no se disponía de epis ni de medidas de seguridad, ha repercutido en la vida personal, familiar y laboral en forma de contagios o contacto directo con personas contagiadas, aislamiento de la familia, bajas laborales u hospitalizaciones propias y de compañeros. Los médicos son, junto con las enfermeras, los profesionales de la salud que más han sufrido este tipo de problemas.
- Hay que añadir que una tercera parte de los médicos ha tenido que enfrentarse a menudo a conflictos o dilemas éticos en este período, especialmente si eran mujeres, jóvenes, trabajadores del sector público, contratados temporales o residentes en Castilla-La Mancha.



Estado de salud I

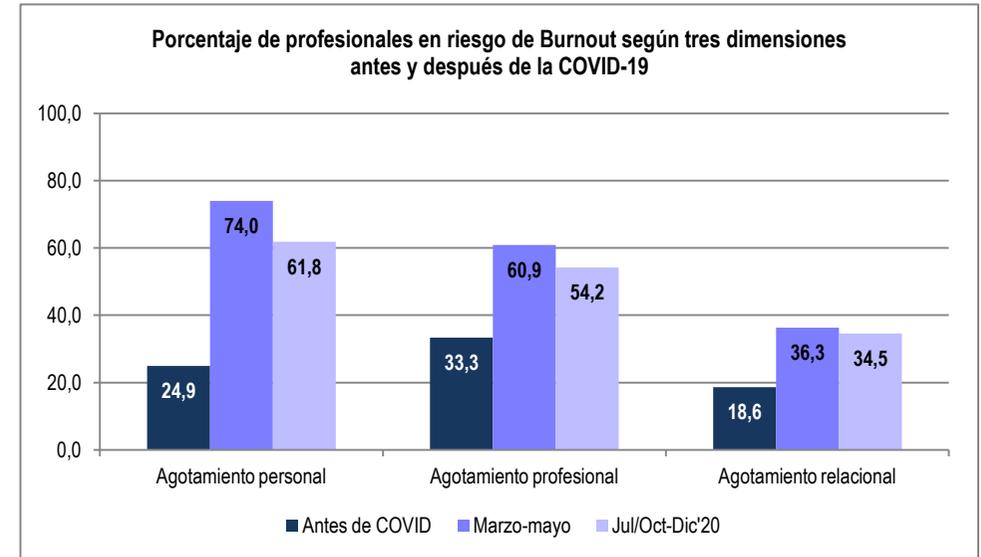
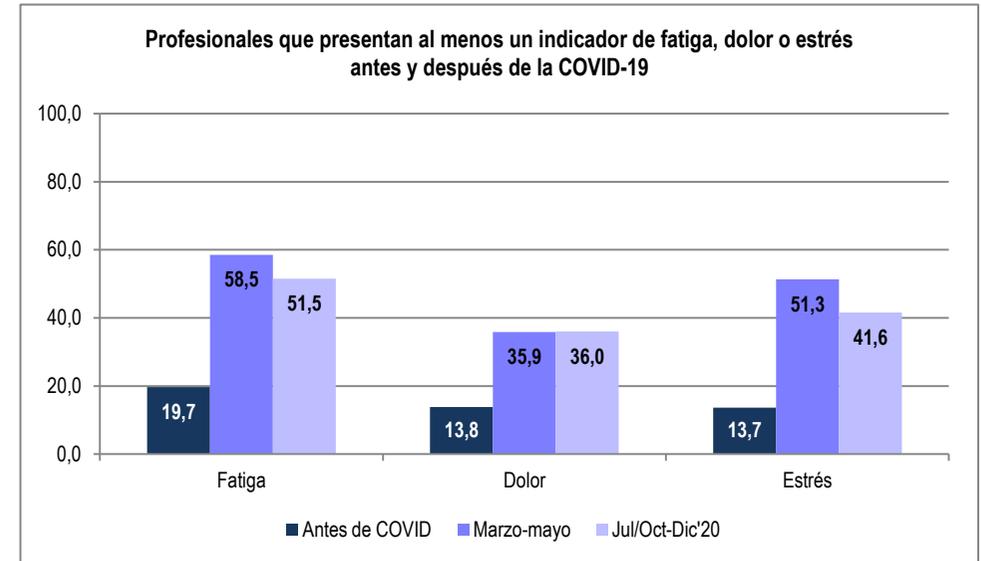
➤ Entre los médicos de España se constata un notable empeoramiento de su estado de salud entre el momento previo a la aparición del coronavirus y los meses más duros de la primera ola (marzo, abril y mayo), momento en que llegan a prevalencias muy elevadas de malestar y deterioro físico, mental y emocional. Una vez superado este momento, cuando contestan la encuesta (julio en Cataluña y octubre-diciembre en el resto de España), los indicadores de salud mejoran respecto al peor momento de la crisis pero sin volver a la situación anterior, de manera que los profesionales han tenido que afrontar los picos posteriores sin haberse recuperado de los anteriores.

➤ En este sentido, los médicos declaran un empeoramiento claro del estado de salud percibido (aumentan los que presentan un estado de salud regular o malo, del 6,9% al 23,2%), aumentan los que duermen menos de 6 horas diarias (de un 14% al 27%) y los que manifiestan tener problemas para conciliar el sueño o que se despiertan espontáneamente durante la noche (del 9,4% al 45% en el peor momento de la crisis para acabar en un 33% en el momento de contestar la encuesta).



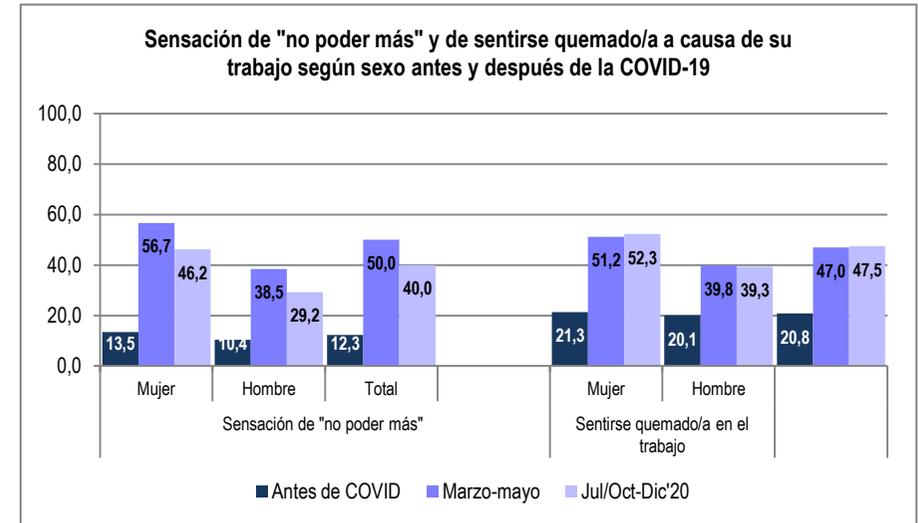
Estado de salud II

- Seis de cada diez médicos presentan algún indicador de fatiga, dolor y/o estrés incluso después de finalizado el momento álgido de la crisis, el doble de los que había antes.
- También 6 de cada diez médicos sufre el síndrome de **burnout**, una forma de estrés que se cronifica y que cursa en forma de hartazgo y de agotamiento personal, profesional o en la relación con los pacientes. Antes de la crisis, este síndrome afectaba a la mitad (tres de cada diez).



Estado de salud III

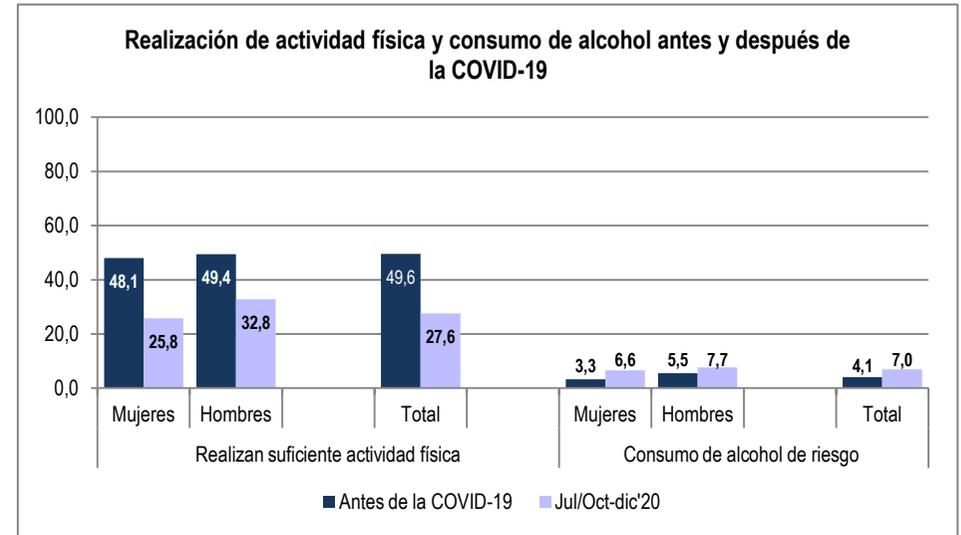
- Entre el antes y el después de los picos más altos de la pandemia se triplica el porcentaje de médicos que se sienten sobrepasados, tienen la sensación de “no poder más” o se sienten quemados por el trabajo situaciones que afectan a casi la mitad de los profesionales y que correlacionan con su estado de salud. Los que se sienten quemados o sobrepasados por el trabajo presentan un peor estado de salud autopercebido.
- Finalmente, se incrementa también el consumo de tranquilizantes o de hipnóticos entre el inicio de la pandemia (18,6%) y el momento en que contestan la encuesta (29,4%).



- En la mayoría de los casos, las mujeres, los profesionales que trabajan en atención primaria y los que tienen contratos interinos o temporales son los que presentan peores indicadores de salud aunque en general son situaciones muy transversales.
- Las comunidades autónomas cuyos médicos presentan peores indicadores de salud y se encuentran más desbordados son, en general, Castilla-La Mancha, Castilla y León y Madrid. Por otra parte, cabe destacar que las comunidades de Andalucía y Murcia presentan patrones diferentes al resto en el sentido de que los indicadores de salud de sus profesionales en el momento de contestar la encuesta son peores que los registrados en el momento de mayor incidencia del virus. Esto lleva a pensar que estas comunidades se encontraban en un pico de la pandemia en el momento de lanzar la encuesta mientras que probablemente las otras estaban en una fase de mayor tranquilidad.

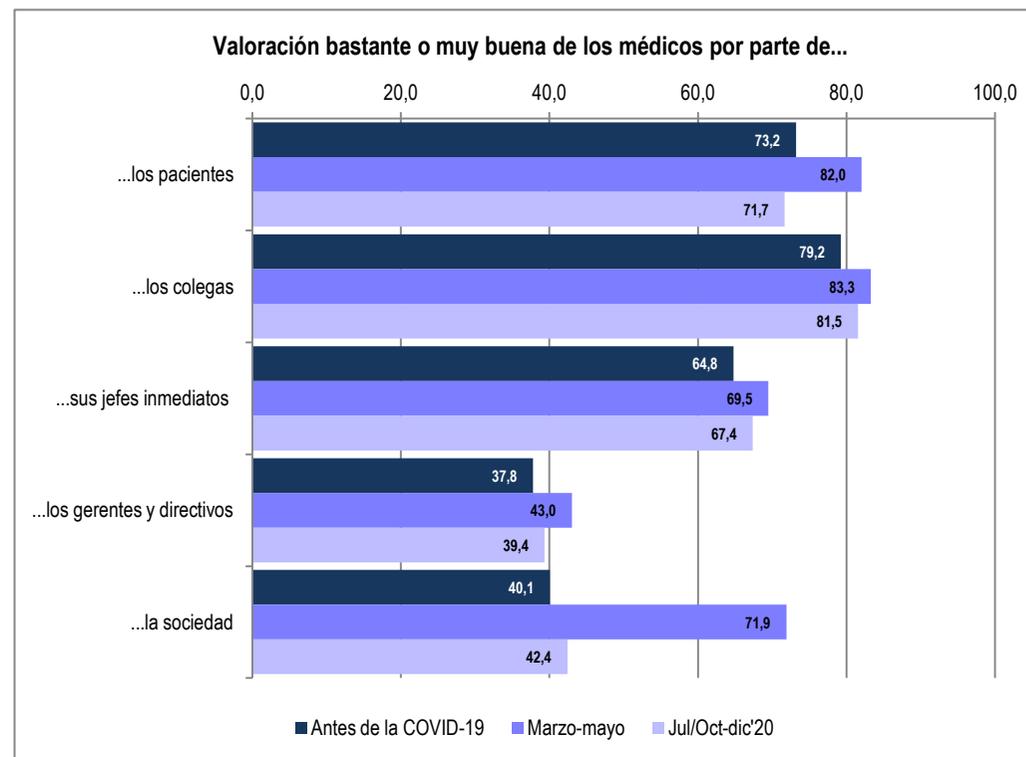
Hábitos de vida: consumo de alcohol y actividad física

- Los hábitos de vida durante el período COVID han tendido a evolucionar de manera negativa. Es cierto que los médicos fumadores (habituales u ocasionales), que representan un 14%, no han variado entre el momento anterior a la COVID y los posteriores a los picos de las diversas oleadas. En cambio han aumentado los que consumen bastante o mucho alcohol (aunque partían de cifras muy bajas, del 4% al 7%) y los que realizan poca actividad física o deportiva. Antes de la COVID, la mitad de profesionales practicaba bastante o mucha actividad física pero después ha bajado al 28%.



Satisfacción y valoración de la profesión

- A lo largo de este período protagonizado por la COVID, los médicos han contado con el apoyo de sus colegas (83% se sentían reconocidos por ellos en el peor momento de la crisis) y de los pacientes (82%). En cambio conforme se subía en el escalafón, el apoyo percibido ha sido menor.
- Consideran que sus jefes inmediatos les han tratado bien en dos terceras partes de los casos pero sólo una tercera parte siente que ha contado con el apoyo de su organización y de los gerentes y directivos de los centros de trabajo.
- El reconocimiento social partía, según los profesionales, de niveles bajos (un 40%) que aumenta notablemente (72%) durante los momentos más duros de la crisis pero que vuelve al punto inicial (42%) cuando los picos de carga asistencial bajan.
- Toda esta situación es transversal y no se observan diferencias territoriales o sociales



Servicios de apoyo de salud mental

- En estas circunstancias, no es de extrañar que los médicos se sientan cada vez menos preparados física y emocionalmente para hacer frente a nuevos picos de incidencia del virus (el 51%). Igualmente, más de una tercera parte fantasea sobre la posibilidad de dejar la profesión aunque en el fondo saben que no lo harán. De nuevo, son las mujeres, los jóvenes y los que trabajan en atención primaria los más pesimistas.
- Una cuarta parte de los médicos son usuarios reales o potenciales de un servicio de apoyo a problemas de salud mental (un 16% acuden o han acudido y un 13% acudirían). En la comunidad de Madrid el porcentaje de médicos usuarios o futuros usuarios de estos servicios aumenta a un 30%. Las mujeres y los profesionales más jóvenes son los que en mayor medida visitan, han visitado o visitarían este tipo de centros de apoyo.
- Los servicios de ayuda ante problemas de salud mental preferidos por los médicos son los que ofrece la Fundación Galatea (33%), seguidos de los servicios prestados por el propio centro de trabajo y de los respectivos Centros de Atención Primaria. En Cataluña los partidarios de acudir a los servicios asistenciales y de promoción de la salud de la Fundación Galatea son casi la mitad de los profesionales (45,6%). De manera complementaria son muchos los médicos (88%) que estarían de acuerdo en recibir formación para mejorar competencias emocionales para un ejercicio profesional saludable (50%) y gestión de conflictos (48%).

