

**Uruguay necesita
medicina de calidad**

Discutámoslo



Informe de actividad de lanzamiento Grupo 3

**Incorporación de nuevas estrategias a nivel de
formación de recursos humanos**

Miércoles 19 de marzo en la sede de Femi.

Coordinadores: Martín Rebella y Ariel Pisano.

Resumen de la actividad

*“Esta Convención
va a ser un salto
cualitativo en la
asistencia”*

- Con la sala principal de la sede de Femi Ilena y médicos de todo el país conectados a través de videoconferencia, el Grupo 3 de la novena Convención Médica Nacional presentó sus ejes de trabajo.
- Durante la reunión que se llevó a cabo en la noche del miércoles 19, los coordinadores del Grupo 3, Martín Rebella y Ariel Pisano (quienes analizan cómo mejorar las condiciones de trabajo para brindar una mejor calidad en la asistencia) realizaron un adelanto de los temas de análisis y del trabajo realizado hasta el momento.
- Además, mostraron los principales datos de la Encuesta Médica Nacional relacionados con trabajo médico.
- Entre los temas analizados, los médicos que participaron del evento se centraron en debatir los desafíos que genera el multiempleo a la hora de brindar una medicina de calidad. También debatieron sobre las perspectivas de generar incentivos que ayuden a fomentar la calidad y sobre la necesidad de establecer políticas de género que contemplen la creciente feminización de la medicina.

- Por ejemplo, Pisano mencionó que el 59% de los médicos tiene tres o más empleos, mientras que un 27% tiene dos y un 14% tiene uno.
- Además, indicó que existe un 58% de médicas mujeres y que el porcentaje crece cuando se mira a los grupos de profesionales más jóvenes.
- Los diferentes médicos que participaron –tanto los que estaban en la sala como los que estaban siguiendo la transmisión desde el interior- consideraron que es clave evaluar la “heterogeneidad” de las condiciones de trabajo y de ejercicio de la profesión en los distintos lugares del país.
- “Debemos entender por qué tenemos multiempleo”, señaló uno de los participantes. Otro indicó que en el interior tener un solo empleo muchas veces no es viable porque se debe asegurar asistencia de especialistas tanto en el sector público como en el privado.

- Los médicos de distintas especialidades coincidieron en la necesidad de llegar a “principios fundamentales” que más allá de esas diferencias determinen una orientación sobre cómo mejorar la calidad de la asistencia.
- Por otra parte, médicas jóvenes que estaban en sala hicieron hincapié en la necesidad de evaluar las condiciones de contratación a la hora de conseguir un primer trabajo y sobre la importancia de “definir qué es un cargo”. Esto, porque muchas veces se trabaja en varios sitios pero que requieren muy pocas horas por semana.
- Rebella se enfocó en las condiciones de trabajo de las mujeres. Señaló que la feminización “no está contemplada en el diseño de cargos” y que por eso “mujeres embarazadas en su tercer trimestre andan subidas a una ambulancia especializada” cuando no es lo más apropiado. “Eso de cuidar al cuidador no lo estamos cumpliendo”, señaló.

- Durante la reunión, también se analizó el hecho de que se debe reevaluar “el rol del médico general” y el hecho de que “se ha inventado trabajo médico” que muchas veces no es necesario, como “el médico delivery” que “va a ver a un niño a la noche a la casa porque tiene 38 grados de fiebre cuando eso no se traduce en mayor calidad”.
- Los coordinadores manifestaron que serán recibidos todos los aportes de interesados, ya sea mediante iniciativas individuales como colectivas. Estos serán tenidos en cuenta a la hora de desarrollar el documento con recomendaciones que se eleve a la Convención.
- “Esta Convención va a ser un salto cualitativo en la asistencia”, concluyó Néstor Campos, integrante del Comité Convocante.

Temas centrales de análisis

Dotación: aseguramiento de la dotación profesional que logre adecuados niveles de seguridad.

Incentivos: financieros y no financieros para mejorar la calidad de atención.

Condiciones laborales: multiempleo, políticas de género, entre otras.

Profesionalidad: relación médico – paciente, ética profesional, entre otras.

Fotogalería







Algunos de los aportes recibidos

“Tenemos que llegar a principios fundamentales en los que estemos de acuerdo, porque somos muy heterogéneos”.

“El médico tiene que tener buen sueldo. No pueden existir médicos con malos sueldos y pacientes mal atendidos”.

“Para pensar en una atención de calidad hay que pensar en la accesibilidad a medicamentos, el aumento de los riesgos médico-legales y el aumento de tareas no relacionadas con la asistencia”

“Tenemos que trabajar por mejorar el acceso a residencias”.

“Debemos entender por qué tenemos multiempleo. Abordar la arquitectura de la Medicina (...) Será difícil mejorar la calidad si no tenemos estímulos”.

“Sin una política de incentivos, difícilmente podamos hablar de calidad”.

“Es importante hablar de cargos, definir qué es un cargo”.

“Cada vez hay más médicas pero eso no está contemplado en el diseño de cargos”.

“Deberíamos discutir las formas de ingreso al primer trabajo. Generalmente parte de vínculos personales y no hay una forma de ingreso que evalúe la calidad”.

“Hay que pensar en políticas de incentivo de empleo para médicos recién egresados. Hoy sólo existe el sistema de residencias”.

“Hemos inventado trabajo médico. Un ejemplo es el ‘médico delivery’ que va a ver un niño a la casa porque tiene 38° de fiebre cuando eso no se traduce en más calidad”.

“No deberíamos darle a elegir a las médicas entre tener hijos y ejercer la profesión. Deberíamos protegerlas desde más jóvenes”.

“Hace años que estamos en un sistema integrado y los únicos que no nos hemos integrado somos los médicos”.

Lo que digas cuenta, lo que no digas también

 /convencionmedica
 @ConvencionMed
#medicosdebaten

convencionmedica.org.uy
www.sermedico.com.uy/foros

Contamos contigo

G1 Mejora del modelo de práctica en la atención médica.

Coordinadores: Dres. Gerardo Bruno y Arturo Briva.
Miércoles 12/3 en la sede del Sindicato Médico del Uruguay
(Bvar. Artigas 1565) de 18:30 a 21:30.

G2 Nuevas estrategias para la formación de recursos de excelencia en salud

Coordinadores: Dres. Noboa y Álvaro Danza.
Lunes 24/3 en Facultad de Medicina de 18:30 a 21:30.

G3 Condiciones de trabajo de los profesionales de la salud.

Coordinadores: Dres. Martín Rebella y Ariel Pisano.
Representantes delegados del Comité.
Miércoles 19/3 en la sede de FEMI (Cufre 1781) de 18:30 a 21:30.

G4 Transparencia en el reporte de resultados y participación de los usuarios.

Coordinadores: Dres. Martín Rebella y Ariel Pisano. Representantes delegados del Comité.
Miércoles 19/3 en la sede de FEMI (Cufre 1781) de 18:30 a 21:30.