

EJERCICIO PROFESIONAL EN BALNEARIOS Y CENTROS DE TALASOTERAPIA

Rafael Cavero Saldamando.

Director BAJOLALINEA Marketing. Murcia. España.

bajolalinea@bajolalinea.com

Resumen

La Sociedad Española de Hidrología Médica encargó a la empresa española de Marketing "BAJOLALINEA" un estudio para conocer las condiciones laborales de los médicos que ejercen profesionalmente en Balnearios y Centros de Talasoterapia. Se realizó mediante un cuestionario confidencial. Entre sus resultados llaman poderosamente la atención dos datos: el alto grado de satisfacción de los profesionales con la labor realizada y la escasa investigación médica que se lleva a cabo en estos establecimientos.

Palabras clave: balneario, talasoterapia, ejercicio profesional.

Résumé

La Société Espagnole d'Hydrologie Médicale a commandé à l'entreprise Espagnole de Marketing "BAJOLALINEA" une étude afin de connaître les conditions laborales des médecins qui travaillent comme spécialistes dans les Balnearios et Centres de Thalassothérapie. Cette étude a été faite à travers d'un questionnaire confidentiel. Entre les résultats, deux données attirent fortement l'attention : une très haute satisfaction de part des professionnels à propos de leur travail, et l'insuffisance de recherches médicales dans leurs établissements.

Mots clés: Balnearios, Thalassothérapie, travail de spécialiste.

Summary

The Spanish Society for Medical Hydrology has ordered a study from the Spanish Marketing Company "BAJOLALINEA" to know the working conditions of the medical doctors who work professionally in Balnearios and Thalassotherapy centers. This study has been done through a confidential questionnaire. Amongst the results, two data call strongly our attention : a very high degree of satisfaction from the professionals about their work, and the scarce medical investigation in this kind of trade.

Key words: Balnearios, Thalassotherapy Centers, professional work.

1. INTRODUCCIÓN

La Sociedad Española de Hidrología Médica (SEHM), en su afán por conocer y mejorar el marco en el que desarrollan su actividad profesional los servicios médicos de las estaciones termales y centros de talasoterapia operativos en nuestro país, encargó a nuestra empresa la realización de una encuesta postal a dicho colectivo de profesionales.

El objetivo principal de la encuesta realizada ha consistido en profundizar en el conocimiento de las condiciones en las que desarrollan la citada actividad profesional los profesionales médicos concernidos.

El trabajo de encuestación ha constado de 7 fases diferenciadas:

- 1.- Elaboración de la más completa posible base de datos de estaciones termales y centros de talasoterapia.
- 2.- Complimentación de dicha base de datos con los nombres de los profesionales médicos que trabajan en dichos centros, para lo que hemos llamado telefónicamente a todos los establecimientos de los que carecíamos de esta importante información.
- 3.- Envío postal del cuestionario previamente elaborado y aprobado por la Junta Directiva de la SEHM; a una muestra total de 112 establecimientos y 123 profesionales médicos.
- 4.- Contactos telefónicos con los establecimientos y profesionales de los que, quince días después del envío postal, no habíamos recibido el cuestionario cumplimentado.
- 5.- Control y supervisión de las encuestas realizadas que ha precisado de contactos telefónicos con numerosos encuestadas/os.

6.- Codificación, grabación y tabulación de la información recibida.

7.- Elaboración del Informe Final de Resultados.

A continuación procedemos a presentar los resultados más significativos de la encuesta realizada.

2. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA ENCUESTADA

De los 123 profesionales médicos a los que se ha enviado el cuestionario hemos recibido debidamente cumplimentados 65 lo que representa el 52,8%, porcentaje desacomodadamente alto cuando hablamos de una encuesta postal y que ha sido posible conseguir gracias al seguimiento realizado en la cuarta fase de la encuesta.

Gráfico 1: Profesionales contactados

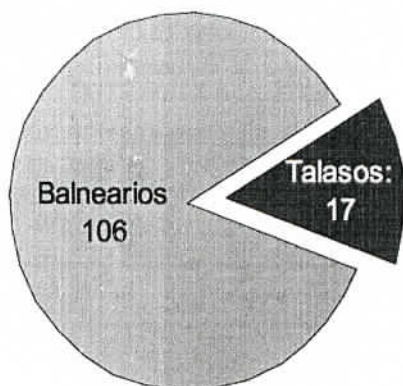
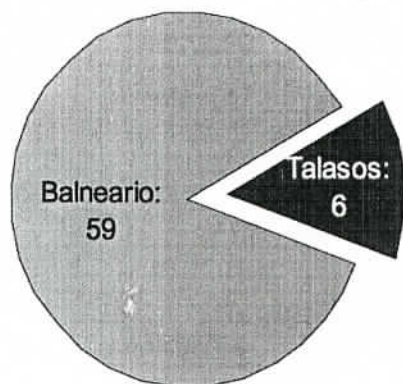


Gráfico 2: Profesionales respuesta



La razón por la que no ha sido posible conseguir la respuesta de 58 profesionales ha sido la siguiente:
 - 35 por estar cerrado el establecimiento (60,3%),
 - 16 por negativa a contestar del profesional (27,6%),

- 4 porque ya no trabaja en el establecimiento (6,9%),
 - y 3 por haber resultado imposible localizar al profesional (6,2%)

También merece ser destacado el diferente porcentaje de respuestas obtenidas en función del tipo de establecimiento en el que se trabaja. Así, y tomando en consideración el 52,8% del total de la muestra, visto con anterioridad, ha respondido el 55,7% de los profesionales médicos que trabajan en un balneario frente al 35,3% de los que lo hacen en un centro de talasoterapia.

Por Comunidades Autónomas destaca el número de profesionales que han contestado desde Cataluña y Galicia (8, en ambas), y desde Andalucía, Cantabria, y Región de Murcia (7, en ambas). No ha sido posible identificar la procedencia de tres cuestionarios: El profesional que los ha contestado no lo ha reflejado y ha sido imposible identificarlo por el franqueo.

3. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

3.1. Número de profesionales sanitarios

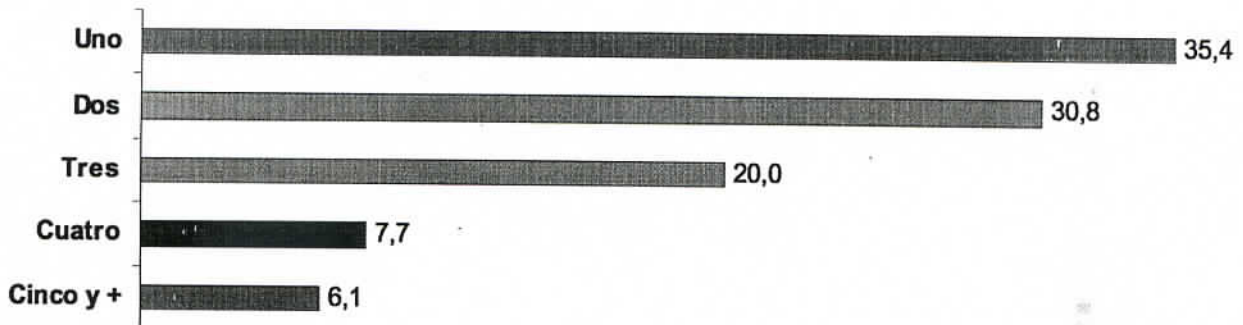
Todos los establecimientos que han respondido a la encuesta cuentan con, al menos, un profesional médico en su equipo, siendo dicho número el que en mayor porcentaje se encuentra, tal y como podemos apreciar en el gráfico 3.

Esta distribución encuentra grandes diferencias cuando la analizamos por las dos variables principales consideradas.

La única Comunidad Autónoma que cuenta con establecimientos con cinco o más médicos es la Comunidad Valenciana. Con cuatro médicos, además de la C. Valenciana también se encuentra la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) y ya con tres encontramos, a las CC. AA. de Aragón, Cantabria, Castilla – La Mancha, Extremadura y C. F. de Navarra. En el extremo opuesto encontramos a las CC. AA. del País Vasco y La Rioja que solamente cuentan con un profesional médico en su equipo.

Por tipo de Centro, encontramos que todos los profesionales que han contestado a la encuesta y que trabajan en centros de talasoterapia han manifestado que éstos cuentan con un solo profesional médico.

Si de los profesionales médicos pasamos a los fisioterapeutas nos encontramos con que existen centros

Gráfico 3: Médicos por establecimiento

que no cuentan con ningún profesional de esta especialidad, tal y como podemos apreciar en el gráfico 4.

En esta ocasión son varias las CC. AA. que cuentan con cinco o más fisioterapeutas en sus equipos: Andalucía, Castilla y León, Extremadura y CARM. Por otra parte, en Aragón, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, C. Valenciana, Galicia y País Vasco encontramos centros que no cuentan con ningún fisioterapeuta en sus equipos.

El tipo de Centro discrimina menos que en la ocasión anterior siendo de destacar que frente al 20,3% de profesionales médicos que indican que en los balnearios en los que trabajan no hay fisioterapeutas, dicho porcentaje se reduce hasta el 16,7% cuando nos referimos a los centros de talasoterapia.

Por último, dentro de este apartado, hemos preguntado a los profesionales médicos por la existencia de otros profesionales sanitarios (sin concretar) en sus centros de trabajo. En este caso hasta un 30,8% de los dichos profesionales ha

manifestado que en sus centros de trabajo no existe otro tipo de profesionales sanitarios.

Son mayoría las CC. AA. que cuentan con 5 o más profesionales sanitarios no médicos ni fisioterapeutas: Andalucía, Aragón, Cantabria, Cataluña, C. Valenciana, Galicia, CARM y País Vasco. Solamente Extremadura no cuenta con este tipo de profesionales (ver gráfico 5).

Por tipo de Centro la diferencia es importante: Todos los profesionales médicos que trabajan en centros de talasoterapia han manifestado que en sus establecimientos existen 5 o más de estos profesionales, mientras que entre los que trabajan en balnearios dicha proporción se reduce al 28,8% habiendo incluso un 33,9% que manifiesta que en sus establecimientos no existe un solo profesional sanitario ajeno a médicos y fisioterapeutas.

3.2. Dedicación de los profesionales médicos

La gran mayoría (61,0%) de los profesionales médicos que trabajan en los centros consultados lo hacen con dedicación *exclusiva* (ver gráfico 6).

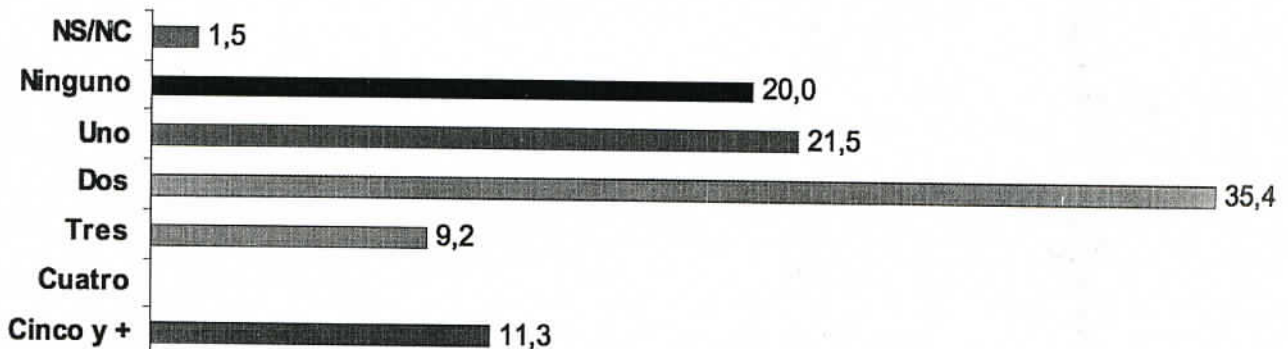
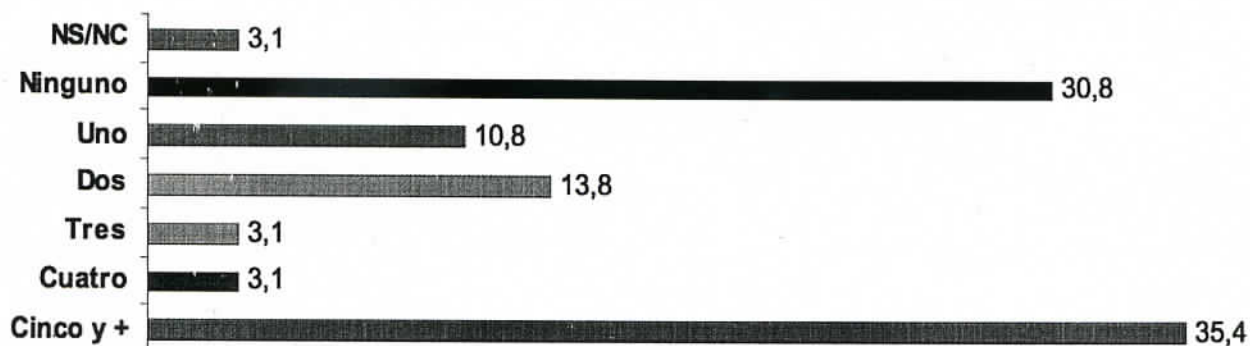
Gráfico 4: Fisioterapeutas por establecimiento

Gráfico 5: Otros profesionales sanitarios por establecimiento

Podemos destacar que todos los profesionales que trabajan en las CC. AA. de Castilla – La Mancha, CARM, C. F. de Navarra, País Vasco y La Rioja lo hacen con dedicación *exclusiva*, mientras que entre los que trabajan en Cataluña, Galicia y Cantabria el porcentaje es inferior al 50%.

Gráfico 6: Dedicación al establecimiento

Por tipo de Centro encontramos que el 75,0% de los profesionales médicos que trabajan en centros de talasoterapia lo hacen con dedicación *exclusiva*, porcentaje que se reduce hasta el 59,5% entre los que trabajan en balnearios.

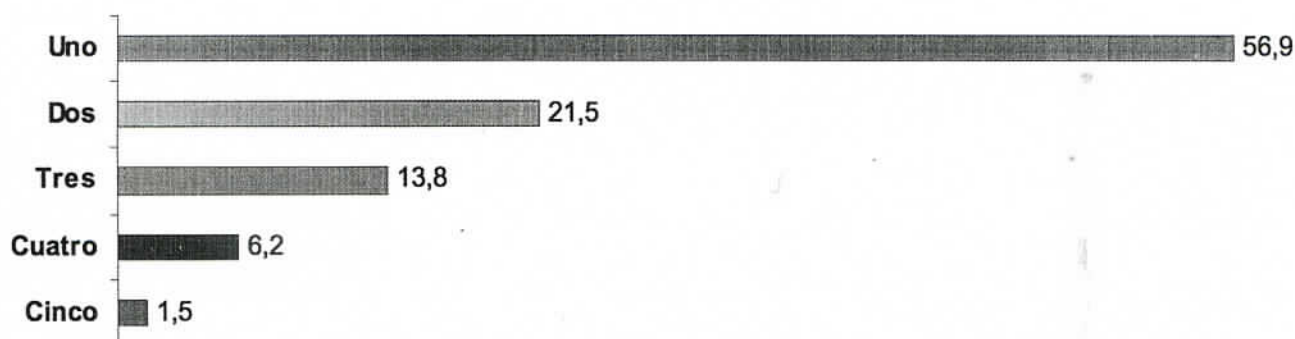
3.3. Grado de suficiencia del número profesionales sanitarios

Los profesionales médicos consultados consideran de forma mayoritaria que el número de médicos y fisioterapeutas existentes en sus establecimientos es *suficiente* para atender adecuadamente el servicio que demandan los Clientes del Centro, con una ligera mayor suficiencia de personal médico.

Analizando los datos por CC. AA. nos encontramos con grandes diferencias: Mientras que todos los médicos consultados que trabajan en Cataluña, Extremadura y La Rioja consideran que el número de médicos en sus establecimientos es *suficiente*, todos los que trabajan en la C. F. de Navarra y el País Vasco consideran que es *insuficiente*. Aunque con menor intensidad pero también son mayoría los médicos que trabajan en Andalucía (71,4%), Castilla y León (66,7), Castilla – La Mancha (60,0) y la CARM (57,1) que consideran que es *insuficiente* el número de médicos.

Gráfico 7: Profesionales Médicos**Gráfico 8: P. Fisioterapeutas**

Gráfico 10: Número de médicos que atienden simultáneamente



Por tipo de Centro, mientras que son mayoría (61,5%) los médicos que trabajan en balnearios que consideran el número de facultativos *suficiente*, se distribuyen equitativamente (50,0 en ambos casos) los que trabajan en centros de talasoterapia que así lo consideran.

En cuanto a la presencia de fisioterapeutas es de destacar que mientras que entre los médicos que trabajan en balnearios consultados son mayoría (64,4%) los que consideran que su número es suficiente, entre los que trabajan en centros de talasoterapia son manifiesta minoría (16,7).

3.4. Simultaneidad de la atención médica

A pesar de que la mayoría de los establecimientos en los que trabajan los médicos consultados cuenta con más de un médico en su equipo resulta mayoritaria (56,9%) la atención a los Clientes por parte de un solo médico.

La única CC. AA. en la hay establecimientos en los que atienden a los Clientes 5 médicos de forma

simultánea es Andalucía (14,3%), mientras que la C. Valenciana (40,0) y en la CARM (28,6) son las únicas en las atienden a los Clientes 4 médicos de forma simultánea. En el extremo opuesto nos encontramos con los establecimientos ubicados en Galicia, País Vasco y La Rioja en los que atiende, de forma simultánea, un solo médico.

Por tipo de Centro encontramos que mientras que en todos los de talasoterapia atiende, de forma simultánea, un solo médico, en los balnearios la distribución resulta muy parecida a la general.

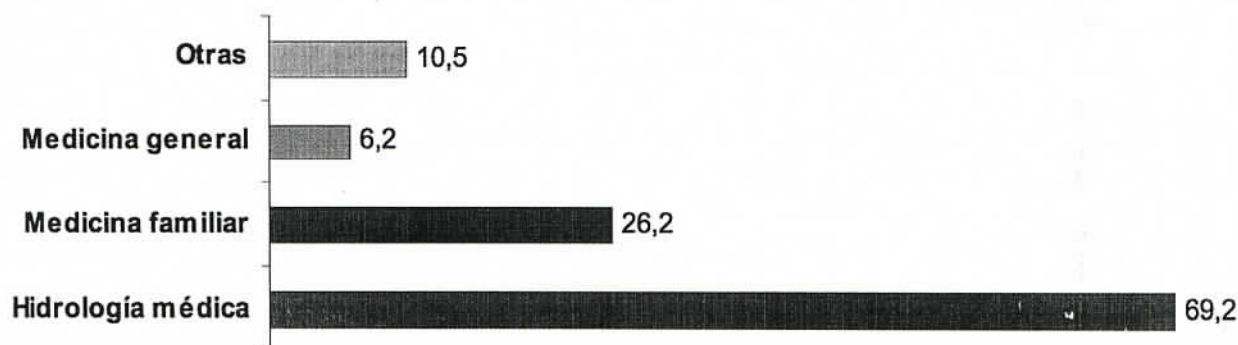
4. ENTORNO SOCIOLABORAL DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS

4.1. Especialidad médica

La mayoría de los profesionales médicos (69,2%) que han contestado a la encuesta ha manifestado tener la especialidad de *Hidrología Médica*, quedando el resto de especialidades a gran distancia de la misma.

El grupo de "otras" está integrado por especialidades

Gráfico 11: Especialidad en la profesión médica



tan diversas como *Geriatría* y *Medicina del Deporte* (ambas con 3,1%), Aparato Digestivo, Ginecología, Medicina del Trabajo, Psiquiatría y Rehabilitación, todas ellas con el 1,5%.

Por CC. AA. podemos destacar que todos los médicos que trabajan en la Comunidad Valenciana, Extremadura, CARM, C. F. de Navarra, País Vasco y La Rioja están especializados en *Hidrología Médica*. En el extremo opuesto encontramos Castilla – La Mancha y Castilla y León en las que solamente el 20,0 y el 33,3% de sus médicos, respectivamente, tienen dicha especialidad, siendo mayoritaria (66,7%) la especialidad de *Medicina Familiar* en Castilla y León y la de *Medicina General* (40,0) en Castilla – La Mancha.

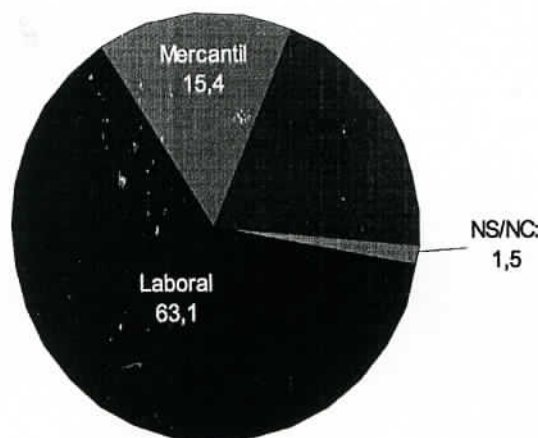
Por tipo de Centro la *Hidrología Médica* está más presente en los centros de talasoterapia (83,3%) que en los balnearios (67,8), mientras que la *Geriatría* sólo existe en los centros de talasoterapia, la *Medicina Familiar* está más presente en los balnearios y el resto de especialidades solamente se encuentran en los balnearios.

4.2. Tipo de relación contractual con la empresa

La mayoría de los profesionales médicos que ha contestado a la encuesta manifiesta tener una relación *laboral* (63,1%) con su empresa, seguidos de los que manifiestan tener una relación *mercantil* (15,4).

Entre los que disfrutan de una relación *laboral* son mayoría los que la tienen *indefinida* (75,4%), seguidos de los que la tienen por nueve meses (10,8).

Gráfico 12: Relación contractual con la empresa



Dentro del grupo de *otra relación* algunos encuestados han incluido la de *fijo discontinuo* que, a pesar de ser laboral, hemos decidido mantener desagregada por su relativa importancia (9,2%).

La relación *laboral* es ampliamente mayoritaria en Castilla – La Mancha, C. F. de Navarra, País Vasco y La Rioja (100,0% en todas), Aragón (80,0), Cantabria y CARM (71,4% en ambos casos), siendo la *mercantil* mayoritaria en Extremadura (100,0) y Castilla y León (44,7). La figura del *fijo discontinuo* sólo tiene presencia en la C. Valenciana (40,0), Andalucía y la CARM (ambas con 28,6%).

En función del tipo de Centro encontramos que la relación *laboral* es muy superior en los centros de talasoterapia (83,3%) que en los balnearios (61,0).

4.3. Tiempo dedicado a la empresa

La mayoría de los profesionales médicos que ha contestado a la encuesta manifiesta trabajar *más de 300 días al año* (47,7%) y *ocho horas o más al día* (49,2).

Gráfico 13: Días trabajados al año

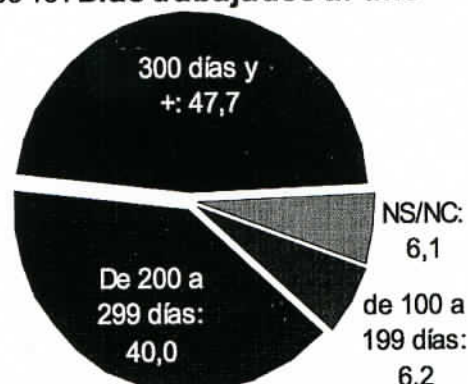


Gráfico 14: Horas trabajadas al día



Este número de días y de horas trabajados da como resultado **una media de 279,4 días al año y de 6,4 horas al día** siendo, por CC. AA., los médicos que trabajan en el País Vasco los que más días trabajan al año (332,5), seguidos de los de la C. F. de Navarra (324,0) y los de la CARM (320,0). En el extremo opuesto tenemos a los médicos que trabajan en Aragón (254,8), Andalucía (255,4) y Castilla – La Mancha (264 días).

Por lo que respecta al horario diario son los médicos que trabajan en Aragón los que más horas trabajan al día (8,2), seguidos de los que trabajan en la C. F. de Navarra, La Rioja y Extremadura (todos ellos 8,0 horas) y la CARM (7,9 horas).

Si del análisis por CC. AA. pasamos al análisis por tipo de Centro encontramos que los médicos que trabajan en centros de talasoterapia trabajan una media de 305,6 días al año mientras que los que trabajan en balnearios lo hacen 282,1 días. Y no solamente trabajan más días al año sino que también lo hacen más horas al día: 6,8 contra 6,4 horas diarias.

4.4. Realización de guardias

La gran mayoría de los médicos consultados han manifestado no hacer ninguna *guardia mensual* con carácter generalizado (80,0%). Del resto el mayor porcentaje lo alcanza la realización de 4 guardias mensuales (7,7).

Del 20% de profesionales médicos que manifiestan hacer alguna guardia mensual indican que el 6,2% de las mismas son *presenciales*, el 12,3% *localizadas* y el 1,5 hace la mitad *presenciales* y la otra mitad *localizadas*.

Han manifestado no hacer ninguna guardia mensual los médicos que trabajan en Cantabria, Castilla y León, Extremadura, C. F. de Navarra, País Vasco y La Rioja siendo, por el contrario los que más guardias mensuales manifiestan hacer los que trabajan en Aragón, Castilla – La Mancha y C. Valenciana (ambos 40,0%) y Cataluña (37,5).

Si tomamos en consideración el tipo de Centro en el que desarrollan su labor encontramos que los médicos que trabajan en centros de talasoterapia manifiestan hacer *guardias mensuales* (todos 4) en mucho mayor porcentaje (33,3%) que los que trabajan en balnearios (18,6) y en todos los caso las guardias de los que trabajan en centros de talasoterapia son *presenciales* al 100% mientras que entre los que trabajan en balnearios son mayoritariamente *localizadas* (69,2).

4.5. Días libres semanales

La mayoría absoluta de los médicos consultados han manifestado disfrutar de *dos días* de descanso a la semana (56,9%) seguidos de los que disfrutan de *uno* (26,2). Por su parte uno de los dos médicos que han manifestado no librar *ningún día* a la semana tiene con la empresa con la que trabaja una relación mercantil y el otro laboral.

Por CC. AA. los médicos que mayor número de días libran semanalmente son los que trabajan en Andalucía (71,4% dos días y 28,6% tres días), seguidos de los que trabajan en Extremadura, CARM, C. F. de Navarra y la Rioja (100% dos días a la semana). En el extremo opuesto encontramos a los médicos que trabajan en el País Vasco de los que la mitad tienen un solo día a la semana y la otra mitad ninguno.

Gráfico 15: Número medio de guardias mensuales

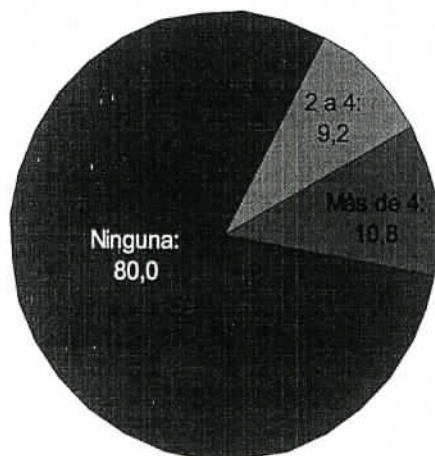


Gráfico 16: Libranza semanal

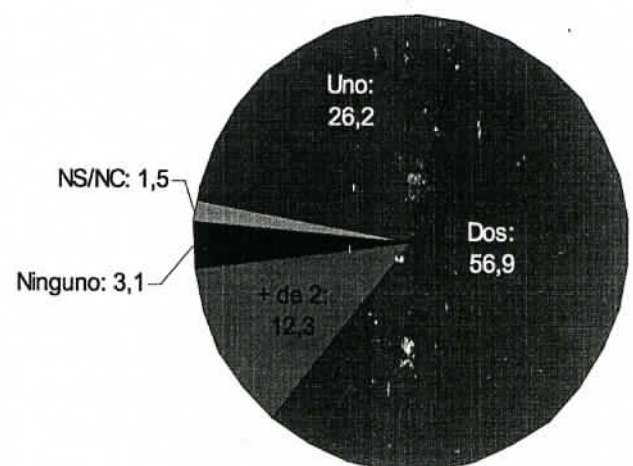
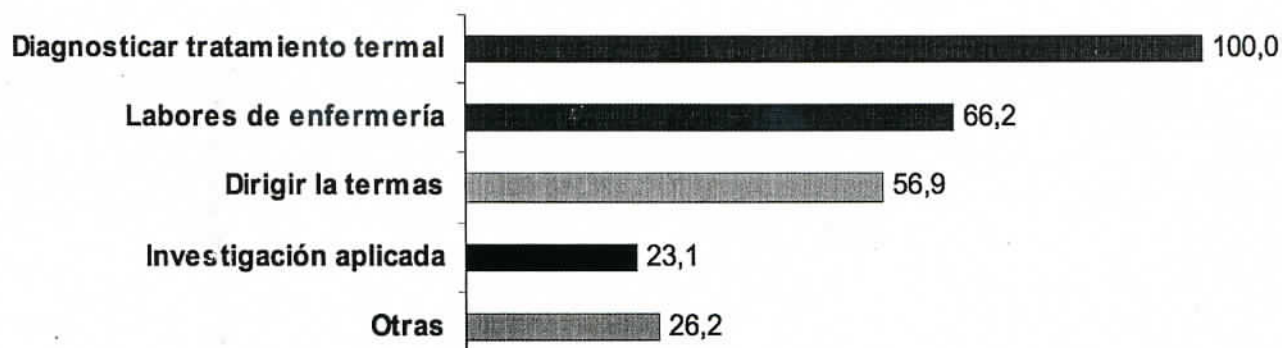


Gráfico 18: Principales tareas realizadas



En función del tipo de Centro en el que desempeñan su tarea, dos tercios de los que trabajan en un centro de talasoterapia disfrutaban 2 días libres a la semana (66,7%) y el 33,3% restante de un solo día, mientras que entre los que trabajan en un balneario encontramos que el 55,9% disfruta de dos días, el 25,4% de 1 día y el 13,6% de más de 2 días. Solamente en este último tipo de establecimiento encontramos médicos que manifiestan no disfrutar de algún día libre a la semana.

4.7. Tareas asignadas a los profesionales médicos

La principal tarea asignada a los profesionales médicos en los balnearios y centros de talasoterapia en que trabajan consiste en *prescribir el tratamiento termal a los Clientes*, tarea que es realizada por el 100,0 de los facultativos que han contestado a la encuesta.

En el capítulo de "otras tareas" destacan la *atención de urgencias* (7,7) y la *formación del personal* (3,1) siendo el resto de tareas minoritarias: *atención primaria, medicina familiar, dirección médica, charlas médicas, coordinación del servicio médico, consultas médicas, tutor de médicos en prácticas, RR. HH., mantenimiento, protección de datos, calidad del departamento, impresión diagnóstica, encargado, prevención legionela, I+D+i*.

Dejando al margen la tarea de *prescripción del tratamiento termal a los Clientes* que, como hemos visto, es realizado por todos los médicos que han contestado la encuesta; la realización de la segunda tarea, labores de enfermería, es realizada por todos los médicos que trabajan en Castilla y León, Extremadura y La Rioja, por la mitad, o menos, de los que lo hacen en Cantabria, Cataluña y País Vasco y por ninguno de los que trabajan en la C. F. de Navarra.

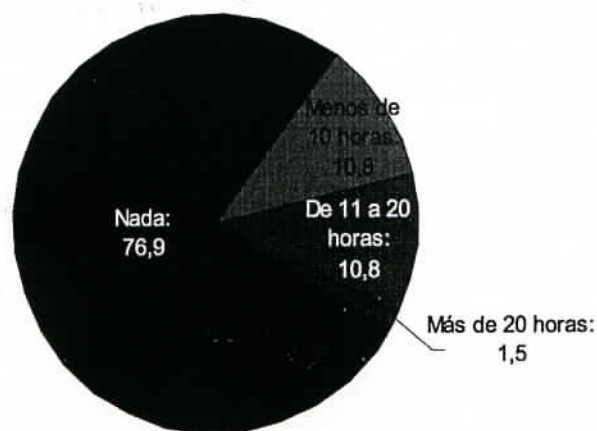
Y dirigen el Departamento de las Termas todos los facultativos que trabajan en el País Vasco y La Rioja y casi todos los que lo hacen en Aragón y C. Valenciana (80% en ambos casos) y Andalucía (71,4), siendo mucho menor el de los que trabajan en Castilla – La Mancha (20,0), CARM (28,6) y C. F. de Navarra (33,3) y nulo el de los que lo hacen en Extremadura.

4.8. Tiempo mensual dedicado a tareas de investigación

Como hemos visto en la cuestión anterior son pocos los facultativos que tienen entre las tareas asignadas a su trabajo las de investigación y, entre los que sí las tienen, el tiempo mensual de dedicación se sitúa en los tramos más bajos de los considerados:

El único facultativo que ha manifestado realizar mensualmente más de 20 horas mensuales de investigación ha indicado, realmente, de 41 a 80 horas y trabaja en un centro de talasoterapia.

Gráfico 19: Horas mensuales dedicadas a investigación

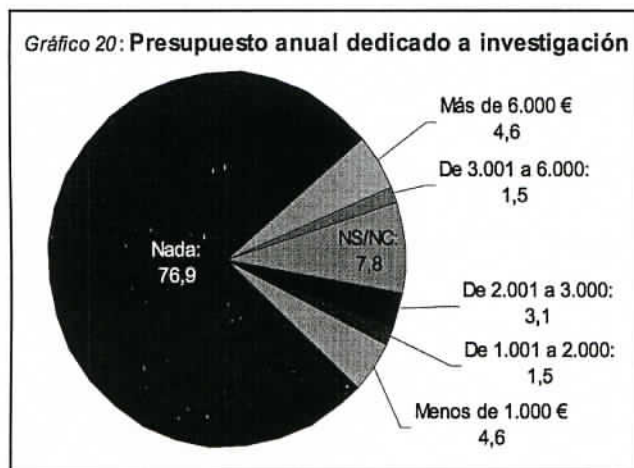


Los médicos que trabajan en la CARM son los que han manifestado, en mayor proporción, hacer investigación (57,1% *menos de 10 horas* y 14,3% *de 11 a 20 horas*), seguidos de los que lo hacen en Galicia (25,0% *de 11 a 20 horas*), Aragón y C. Valenciana (20,0% *de 11 a 20 horas*). En el extremo opuesto se encuentran los médicos que trabajan en Castilla – La Mancha, Castilla y León, Extremadura, C. F. de Navarra, País Vasco y La Rioja, comunidades en las que ningún facultativo realiza tareas de investigación.

En función del tipo de Centro en el que se trabaja, los médicos que lo hacen en centros de talasoterapia hacen investigación en mucha mayor proporción (66,7%) y con mayor intensidad que los que trabajan en balnearios (18,6).

4.9. Presupuesto anual dedicado a tareas de investigación

En consonancia con el reducido el número de facultativos que se dedica a tareas de investigación y con las escasas las horas dedicadas a esta tarea el presupuesto dedicado a las mismas resulta también ajustado, tal y como podemos apreciar en el siguiente gráfico.



Sólo médicos que trabajan en la CARM y en Galicia han manifestado tener un presupuesto para el ejercicio en 2006 *superior a los 6.000 €* (28,6 y 12,5% respectivamente). En el extremo opuesto encontramos a Castilla – La Mancha, Castilla y León, Extremadura, C. F. de Navarra, País Vasco y La Rioja cuyos médicos han manifestado no dedicar, ni sus empresas ni ellos, cantidad alguna a la investigación en este ejercicio.

Si tomamos en consideración el tipo de Centro en el que desempeñan sus labores estos profesionales

encontramos que el 81,4% de los que lo hacen en balnearios manifiestan no tener presupuesto alguno frente al 33,3% de los que trabajan en un centro de talasoterapia, si bien este dato hay que ponderarlo con el alto porcentaje de respuestas “NS/NC” entre estos últimos (50,0%) frente a un reducido 3,4% que así contestaba entre los primeros.

4.10. Realización de formación continua por los médicos

Si tomamos en consideración de forma estricta los datos recogidos en la encuesta, es superior el porcentaje de facultativos que manifiesta que en su centro de trabajo *se realizan acciones de formación continua* para ellos (49,2%) que el que manifiesta que en su centro de trabajo *no se realizan acciones de formación continua* para ellos (38,5). Ahora bien, si tomamos en consideración el porcentaje de profesionales que contesta NS/NC (12,3%) la situación cambia.



Por CC. AA. encontramos dos casos extremos: Los que trabajan en Extremadura han realizado alguna acción de formación continua (de 9 a 20 horas/año) y los que lo hacen en el País Vasco no han realizado ninguna. Por otra parte, los que con mayor intensidad han realizado alguna acción son los que trabajan en la CARM (57,1% *más de 20 horas* y 14,3% *de 9 a 20 horas*), seguidos de los que lo hacen en Aragón y la C. Valenciana (20,0% *más de 20 horas* y 40,0% *de 9 a 20 horas* en ambos casos). Además de la nula formación continua realizada por los médicos que trabajan en el País Vasco son significativos también los porcentajes de los que trabajan en Castilla – La Mancha (80,0%) no ha realizado acciones de formación y el 20,0% restante no contesta y en Navarra (66,7%) manifiesta no haberla realizado y el resto tampoco contesta.

La diferencia por tipo de Centro es escasa ya que si bien el 50,0% de los que trabajan en un centro de talasoterapia manifiesta no haber realizado acciones de formación frente al 37,3% de los que trabajan en balnearios, entre estos últimos un 13,6% manifiesta desconocer si han realizado.

4.11. Responsable de los gastos derivados de la formación

Dado que las acciones de formación soportan unos gastos (de inscripción, viaje y dietas) que, en ocasiones, pueden ser importantes, hemos preguntado a los facultativos entrevistados quién soporta dichos gastos.

Gráfico 22: Gastos inscripción



Gráfico 23: Gastos viaje

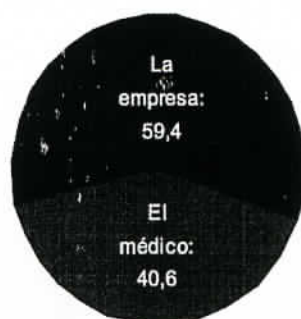
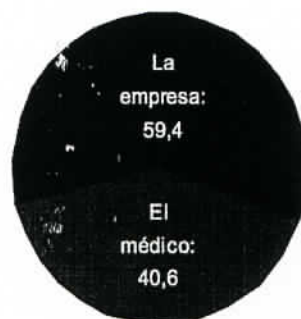


Gráfico 24: Dietas



Si de la situación general pasamos a la situación por CC. AA. encontramos que en algunas (CARM, Castilla y León y Extremadura) todos los gastos han sido soportados por las empresas mientras que en el extremo opuesto encontramos otras situaciones en las que el esfuerzo inversor ha sido soportado principalmente por el propio interesado como en Andalucía (100% de los gastos de inscripción y 75% de los de viaje y dietas) y Valencia (66,6% de los tres tipos de gasto) y otras en las que dicho esfuerzo inversor ha sido soportado al 50% por ambos colectivos (Cataluña y Galicia).

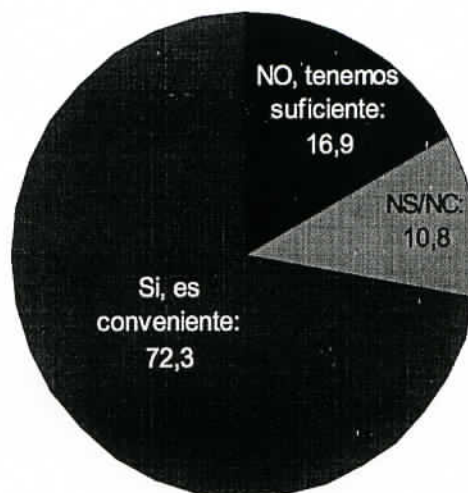
Y si de la situación por CC. AA. pasamos a la situación por tipo de Centro encontramos que mientras que los profesionales que trabajan en centros de talasoterapia soportan la mitad de los tres conceptos de gasto considerados, los que lo hacen en balnearios soportan algo menos (42,9% de los gastos de inversión y 39,3% de los de viaje y dietas).

4.12. Utilidad de la formación para los profesionales médicos

La gran mayoría (72,3%) de los profesionales médicos que han contestado a la encuesta consideran *conveniente* recibir algún tipo de formación relacionada con el ejercicio de sus tareas, habiendo un 16,9% de los encuestados que considera que *tienen suficiente formación* y, por lo tanto, no necesitan recibir más.

La formación complementaria más demandada esta relacionada con las siguientes materias: Geriatria (18,5%), Hidrología (12,3), Traumatología (12,3), Rehabilitación (7,7) y Urgencias (7,7).

Gráfico 25: Conveniencia de la formación



Por CC. AA., la totalidad de los facultativos que han contestado la encuesta y trabajan en Castilla – La Mancha, C. Valenciana, Extremadura, C. Foral de Navarra y La Rioja consideran que es conveniente que los profesionales que trabajan en este tipo de centros reciban algún tipo de formación. Son los médicos que ejercen en Galicia los que en mayor porcentaje (50%) consideran innecesario la formación complementaria.

También es interesante la información proporcionada en función de las edades de los médicos que han respondido a la encuesta: Mientras que todos los profesionales que tienen más de 55 y menos de 25 años han considerado conveniente recibir formación, un 26,9% de los que tienen de 46 a 55 años y un 12,5% de los que tienen entre 36 y 45 años han manifestado que tienen suficiente formación, trabajando todos ellos en balnearios.

4.13. Grado de satisfacción con la labor realizada

El grado de satisfacción de los profesionales médicos con la labor que realizan en sus centros de trabajo es muy alto ya que hasta un 86,2% de los mismos

manifiesta estar *totalmente* o *bastante satisfecho* y solamente encontramos un 1,5% de profesionales *bastante insatisfecho* y no hemos encontrado uno solo *totalmente insatisfecho*.

El mayor porcentaje de profesionales que se consideran *totalmente satisfechos* con su trabajo lo encontramos en la C. Valenciana (40,0%), Aragón y Castilla – La Mancha (20,0 ambas), el mayor grado de *poco satisfechos* se encuentra en Castilla – La Mancha (40,0%), Castilla y León y C. F. de Navarra (33,3% ambas) y solamente hay profesionales *bastante insatisfechos* en el País Vasco (50,0%).

Los profesionales que trabajan en centros de talasoterapia se manifiestan en general más satisfechos que los que lo hacen en balnearios: 16,7 frente a 10,2% de *totalmente satisfechos* y 83,3 frente a 74,6% de *bastante satisfechos*.

Por grupos de edad los más satisfechos son los mayores (de 56 a 65 años: 100% *totalmente satisfechos*) y los más jóvenes (menos de 25 años: 100% *bastante satisfechos*) encontrándose en las edades intermedias todos los que se sienten *poco* y *bastante insatisfechos*.

Gráfico 26: Grado de satisfacción con la labor que realiza

