



Editorial

Insatisfacción en radiología, neurorradiología y algo más

En este segundo editorial, continuamos explorando los tres desafíos principales en radiología: el agotamiento, la insatisfacción y la desigualdad. Como se indicó en el editorial anterior, cada uno de ellos influye y amplifica a los demás. Esta vez nos concentraremos en la insatisfacción.

De nuevo, la mayoría de la literatura aquí discutida proviene de Estados Unidos, pero la insatisfacción en el trabajo es un sentimiento universal.

Aunque los radiólogos de EE. UU. no están completamente satisfechos con sus trabajos, su grado de satisfacción ha aumentado en los últimos años, principalmente debido a que los salarios continúan aumentando a una tasa de alrededor del 5 % por año y a que hay más empleos disponibles. En el 2015, la Encuesta de Remuneración de Medscape reveló que el 53 % de los radiólogos se sentían bien remunerados, lo que significa que casi la mitad de los radiólogos consideraban que no recibían el pago adecuado (1). La encuesta de 2017 muestra que dicho porcentaje ha aumentado al 62 %, dejando aún a más de un tercio de todos los radiólogos insatisfechos con sus salarios actuales (2). Esta última observación se corrobora por el hecho de que casi el 75 % de los especialistas consideran que sus salarios deberían ser un 10 % a 50 % más altos. Cuando se les preguntó a los radiólogos si volverían a la escuela de medicina, en 2017 el 75 % dijo que sí, en comparación con el 49 % en el 2015. Al preguntarles si volverían a hacer una residencia de radiología, el 91 % respondió que sí (hace dos años este porcentaje era solo del 52 %).

Por lo tanto, parece que los radiólogos de EE.UU. en general están más felices con sus escogencias que hace unos pocos años. Aunque la encuesta de 2017 incluyó a casi 20.000 médicos, sus resultados deben interpretarse con cautela, ya que solo el 4% eran radiólogos y la mayoría eran hombres. Un hecho que está claro es que todos nosotros, independientemente del tipo de práctica, clínica o académica, privada o institucional, pasamos demasiado tiempo en tareas administrativas, con cerca del 60 % de los radiólogos que dedican entre 5 y 19 horas por semana a este tipo de actividad.

Todos estos factores han llevado a que actualmente más radiólogos que nunca hayan abandonado la especialidad. La mayoría de estos se dedican a actividades industriales y comerciales. Infortunadamente, muchos de ellos son adultos de mediana edad. Se priva así a nuestra especialidad de individuos productivos.

Como se señaló en nuestro editorial anterior, el agotamiento y la insatisfacción son los principales factores que contribuyen a este éxodo. Entre todas las especialidades médicas, la insatisfacción es común y ha aumentado entre 40 % y 48 % en los últimos años, principalmente debido a problemas relacionados con la integración entre el trabajo y la vida personal (3). En el 2014, el 40 % de los radiólogos declaró no tener suficiente tiempo fuera del trabajo para dedicarse a actividades de ocio. Por supuesto, todos estos problemas se discuten con nuestros alumnos más jóvenes y especialmente con nuestros estudiantes de medicina, y esto ha llevado a un interés cada vez menor en la radiología.

Según un informe publicado en el 2015, en los EE. UU. el interés de los estudiantes de medicina por la radiología alcanzó su punto máximo en 2009 y ha estado disminuyendo desde entonces (4). En el 2015, 64 programas de residencia de radiología, es decir, casi el 50 % de todos los programas de radiología en EE. UU., quedaron con posiciones libres. El número de puestos de radiología ocupados por médicos graduados de las facultades de medicina de los EE. UU. disminuyó en casi 25 % entre el 2009 y el 2015.

Vale la pena hacer algunos comentarios sobre la subespecialidad de la neurorradiología. Durante los últimos diez años, el número de puestos para becarios de neurorradiología (*fellows* en neurorradiología) en los EE. UU. aumentó de unos 170 a casi 250. Aunque el número de solicitantes y puestos ocupados sigue aumentando, la tendencia reciente es a la baja (5). En 2015, solo el 75 % de todos los puestos para capacitación en neurorradiología fueron ocupados y el 50 % de los programas de entrenamiento permanecieron incompletos o completamente vacíos. El número de médicos graduados en los EE. UU. que se presentan a neurorradiología disminuyó y el número

de médicos internacionales en la subespecialidad de neurorradiología aumentó a 15 %, un récord. Por supuesto, para estos médicos esto representa una gran oportunidad para entrenarse en los EE. UU. y para los programas significa aceptar en muchos de estos casos la *crème de la crème* de estos médicos internacionales, muchos de los cuales deciden no regresar a sus países y de esta manera contribuyen en nuestro campo con diversidad, nuevas ideas e innovaciones.

Un artículo reciente del *American Journal of Neuroradiology* analizó el ambiente de trabajo actual de los neurorradiólogos en los EE. UU., y los resultados son angustiosos (5). Más de 400 neurorradiólogos respondieron que pensaban que estaban leyendo demasiados casos, interpretándolos demasiado rápido y trabajando demasiadas horas, sin tiempo suficiente para discutir los resultados anormales con sus colegas o sus pacientes. Debido a estos problemas, los neurorradiólogos académicos han reducido las actividades de enseñanza y tutoría, las tareas del desarrollo de la práctica y la investigación. Más del 50 % de ellos están considerando la jubilación anticipada, y casi el 40 % cambiar de carrera. Otro tema importante es que los neurorradiólogos académicos pensaron que la capacidad de trabajo de los residentes y de los becarios había disminuido 42 % y 25 %, respectivamente, en los últimos años. Todos estos factores destructivos pueden predecir una escasez futura de neurorradiólogos y quizás de radiólogos en general.

Debemos recordar que la insatisfacción en el trabajo también conduce a la insatisfacción en otros aspectos de la vida y afecta las relaciones, el sueño, la nutrición y la higiene personal y puede conducir al abuso de drogas. La insatisfacción y el agotamiento a menudo se manifiestan como “las 3 D”: desacomplamiento, desinterés y desconexión.

Hay muchas cosas que podemos hacer como individuos para mantenernos felices en nuestra vida profesional: aprender a priorizar y tomar conciencia de nuestros límites; simplemente no podemos hacer todo lo que se nos pide que hagamos. Enfóquese en el presente, desarrolle intereses personales y cree nuevas relaciones mientras cuida las antiguas. Nuestros administradores deben crear un sentido de comunidad y flexibilidad especialmente con respecto a los horarios de trabajo. Los radiólogos de mayor antigüedad deben ser conscientes de que existen diferencias intergeneracionales y que aunque muchos de nosotros, los más antiguos, preferimos trabajar más y ganar más, las generaciones más jóvenes valoran su tiempo quizás más que sus salarios. El restablecimiento de relaciones cercanas con nuestros colegas también es imprescindible, ya que muchos radiólogos se sienten frustrados en los entornos de trabajo relativamente aislados que se han vuelto muy comunes desde que se integraron en nuestra práctica los sistemas digitales o de archivo y comunicación de imágenes (PACS).

Referencias

1. Peckham C. Medscape physician compensation report [internet]. 2015 [citado 2017 sep. 6]. Disponible en: <http://www.medscape.com/slideshow/compensation-2015-overview-6006679>.
2. Grisham S. Medscape Physician Compensation Report [internet]. 2017 [citado 2017 sep. 6]. Disponible en: <http://www.medscape.com/slideshow/compensation-2017-overview-6008547>.
3. Shanafelt TD, Hasan K, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, West CP. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc.* 2015;90:1600-13.
4. Chen JY, Heller MT. How competitive is the match for radiology residency? Present view and historical perspective. *J Am Coll Radiol.* 2014;11:501-6.
5. Chen JY, Lexa FJ. Baseline survey of the neuroradiology work environment in the United States with reported trends in clinical work, nonclinical work, perception of trainees, and burnout metrics. *Am J Neuroradiol.* 2017;38:1284-91.



Mauricio Castillo
Neurorradiólogo
Editor invitado