

ENCUESTA SOBRE LA SITUACIÓN DE LA PROFESIÓN MÉDICA EN ESPAÑA

1



**Estudio sobre
ENCUESTA SOBRE LA SITUACIÓN
DE LA PROFESIÓN MÉDICA EN ESPAÑA (ESLM)
PREGUNTAS ESPECÍFICAS ATENCIÓN PRIMARIA**

Informe de Resultados
Diciembre de 2018

OMC  ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CON LA COLABORACIÓN:
 Confederación Estatal
de Sindicatos Médicos

Presentado por el
Foro de la Profesión Médica

 GRUPO ANÁLISIS
E INVESTIGACIÓN

Resumen de resultados y preguntas específicas de Atención Primaria

MOTIVACIÓN

En los últimos tiempos, la situación que atraviesa la Atención Primaria en España está siendo motivo de importante presencia pública, debido a lo grave de la misma, que recae sobre las espaldas de los profesionales. Las noticias se centran sobre todo en la **elevada carga asistencial**, en las dificultades para afrontar **períodos vacacionales** y en la dificultad para **cubrir plazas** en determinados horarios (principalmente por la tarde) y entornos geográficos.

Los profesionales aguantan como pueden la presión que todo ello supone, movidos por su interés en resolver las necesidades sanitarias de la población, pero cada vez ven con mayor desánimo cómo los responsables sanitarios de nuestro país hacen oídos sordos a la situación y, lo que es más grave, pretenden ocultarla y camuflarla entre otras iniciativas con la única intención de servir de maquillaje propagandístico.

Conscientes de todo ello, las organizaciones médicas relacionadas con la Atención Primaria, tanto del ámbito profesional como sindical, científico e incluso estudiantil (OMC, CESH, SEMERGEN, SEMFYC, SEMG, AEPAP, SEPEAP Y CEEM) comenzaron un camino compartido en 2010 con la creación del **Foro de Médicos de Atención Primaria**, desde el que han pretendido elevar la voz de denuncia de esta situación en progresivo deterioro, sin haber conseguido con todo ello cambiar la actitud general de las Administraciones competentes en Sanidad en España.

La situación se ha deteriorado aún más con los **drásticos recortes** que ha sufrido en los últimos años, dando lugar a una **insostenible sobrecarga laboral**, consecuencia de unas **plantillas insuficientes**, una gran **dificultad para cubrir las ausencias**, un elevado nivel de **precariedad contractual y laboral** y una pérdida de posibilidades de resolución de problemas de salud, lo que provoca un **incremento de las demoras en las citas** para los pacientes y la consiguiente **saturación de los servicios de urgencias de primaria y hospitalarias**.

Si a las dificultades que todo ello supone para los médicos le sumamos las **bajas retribuciones** que perciben, es fácil entender la **huida de médicos de familia y pediatras**, que buscan mejores condiciones no sólo en nuestro país, tanto en el ámbito hospitalario como en la medicina privada, sino también en otros países, incrementándose así las dificultades de cobertura poblacional y saturación asistencial.

A su vez, el **envejecimiento de la población** y el aumento de las **jubilaciones de los médicos**, harán aún más inviable la sostenibilidad de este sistema asistencial que, repetimos, descansa completamente sobre los hombros de los profesionales, que atienden más de 239 millones de consultas anuales y más de 22 millones de urgencias.

El tremendo esfuerzo de los profesionales está alcanzando su límite.

Sumidos en esta situación, los médicos de AP están haciendo circular en las redes sociales denuncias sobre el número de pacientes que se ven obligados a atender en sus consultas diarias, y ha ido creciendo la conciencia colectiva de que, de algún modo, **hay que poner remedio a esta situación**, que atenta no sólo contra la salud y el bienestar de los profesionales, sino también, y muy especialmente, contra la calidad de la atención que pueden prestar a los ciudadanos. Los médicos ven esta situación como contraria a su **compromiso profesional y deontológico**, y la rechazan con toda contundencia.

Y, por fin, se está produciendo la necesaria **movilización de los profesionales**, en completa sintonía con lo que las organizaciones llevan peleando desde hace años, ante el comportamiento autista (pseudo-dictatorial) de las autoridades. Las actuaciones que se han ido produciendo en distintas comunidades autónomas (paros, huelgas, concentraciones, etc, en comunidades como Andalucía, Cataluña, Extremadura, Castilla y León, Galicia...) han ido fraguando una conciencia de movimiento que está cristalizando en las iniciativas **#APsemueve**, **#BastaYa...** y otras; en las que confluyen las diferentes inquietudes profesionales de los médicos de Atención Primaria. Ojalá se trate de la movilización “final”, la movilización necesaria para que se comiencen a resolver, de una vez por todas, los problemas de este nivel asistencial que médicos y organizaciones vienen denunciando de forma insistente y laboriosa desde hace ya muchos, muchísimos años. **Se avecina un calendario repleto de movilizaciones.**

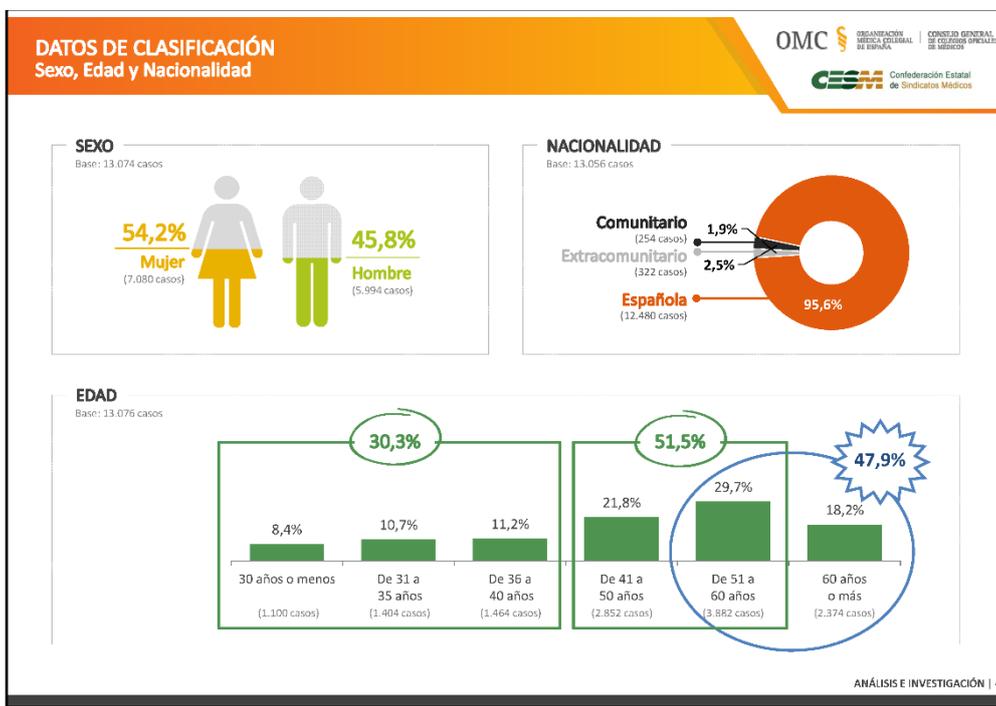
En este contexto, nos parece adecuado hacer públicos los datos específicos que, sobre Atención Primaria, se obtuvieron en el Estudio sobre la situación de la Profesión Médica en España. Para ello, presentamos en primer lugar un breve recordatorio de los principales resultados de ese estudio, detallamos los resultados específicos correspondientes a la AP, y extraemos las principales conclusiones del trabajo realizado hasta este momento en la lucha por la mejora de las condiciones de ejercicio profesional médico en la Atención Primaria de nuestro país.

SITUACIÓN DE LA PROFESIÓN MÉDICA EN ESPAÑA

En el año 2018 se realizó la quinta oleada de la **“Encuesta sobre la situación de la Profesión Médica en España”**, en la que junto con la Organización Médica Colegial colabora la Confederación Estatal de Sindicato Médicos.

Dentro de la misma, se hicieron una serie de preguntas para los médicos que trabajaban en Atención Primaria, con el objetivo de conocer algunos aspectos de interés del ejercicio de la profesión, en este sector estratégico para el Sistema Nacional de Salud. La encuesta se difundió a través de los Colegios de Médicos, los Sindicatos Médicos, las vocalías nacionales y provinciales y también se compartió por redes sociales.

Se obtuvo una gran participación por parte de los médicos, superando el número de encuestas de años anteriores. En total **respondieron la encuesta 13.496 médicos, de los cuales ejercían la profesión en Atención Primaria 4.354 (el 32,6%)**. Del total de encuestados, el 54,2% son mujeres y el resto hombres (el 45,8%), y el 95,6% son de nacionalidad Española. El grupo más numeroso es el de edades comprendidas entre 51 y 60 años (29,7%) que sumado al de 60 y más años (el 18,2%) suponen el 47,9% de los encuestados, mayoritariamente varones, y que en los próximos diez-doce años entran en edad de poder jubilarse la inmensa mayoría, bien por edad obligatoria o voluntariamente dos años antes.



Por el contrario en el caso de las mujeres el 64,2% son de 50 años de edad o menores. Son más jóvenes. Una profesión mayoritariamente masculina ha pasado a ser de mayoría femenina en muy poco tiempo, una década o poco más.

La gran mayoría (el 87,4%) de los encuestados estaban trabajando. El 6,9% se formaban como MIR.

La especialidad de **Medicina Familiar y comunitaria** (incluidos médicos pre-95 acreditados), con el 33,8% de los encuestados, es la especialidad más numerosa, seguida de Pediatría, Anestesiología, Obstetricia y Ginecología y Medicina Interna.

Preguntamos los encuestados por la **dificultad de ocupar su puesto**, en caso de quedar libre por cualquier motivo, para el 39% habría dificultades, bien por falta de candidatos (23,5%) o bien por las condiciones laborales o el tipo de contrato (el 15,5%). Esto parece estar en sintonía con la percepción de las dificultades para cubrir algunas plazas, sobre todo las de ámbito no urbano y en turno de tarde, y cobra aún mayor importancia ante el **desánimo de los profesionales**: un 24,5% está considerando seriamente abandonar su puesto de trabajo y ha buscado alternativas y otro 26,8% alguna vez lo ha pensado pero no está buscando alternativas. Menos de la mitad, el 49%, no se lo ha planteado. En cuanto a los **incentivos que podrían ayudar a atraer profesionales a determinadas plazas**, que puedan ser difíciles de cubrir, destacan el complemento salarial (79,3%), el reconocimiento laboral (69,1%) y las prestaciones en especie (58%), para los más de 11.700 encuestados.

El nivel de **precariedad contractual** es muy importante, **con una temporalidad elevada (en torno al 40% en la sanidad pública y al 30% en la privada)**, con una cifra significativa de médicos firmando **más de cuatro contratos al año**, que alcanza a superar los ocho contratos anuales en el caso de los desempleados. Esta rotación perjudica gravemente a los profesionales y afecta a los ciudadanos al romper la **longitudinalidad** de la atención, un elemento especialmente importante en el caso de la AP. El número de contratos es mayor en mujeres, en menores de 40 años y en médicos de procedencia extranjera; también afecta, aunque en menor medida a los contratados precarios de más de 60 años, que muy posiblemente se jubilarán sin conocer la estabilidad laboral.

Al preguntar si resulta difícil la **conciliación de la vida laboral y familiar** el 51,8% contestan que mucho o bastante y solo el 11,4% no tienen ningún problema. El mayor porcentaje de dificultad lo tienen las mujeres. Y en general (46,1% de los encuestados) se percibe que la falta de conciliación repercute negativamente en la **progresión y desarrollo profesional** de los médicos.

En relación a las **agresiones** (una grave lacra que sufre la profesión, y que por desgracia aún no se denuncia suficientemente), un 64,9% de los encuestados reconoce que ha sufrido algún tipo de agresión (física, verbal, amenaza...) a lo largo de su vida profesional. De nuevo las mujeres han sufrido mayor porcentaje de agresiones (58%, un poco por encima de su representación en el colectivo médico entrevistado). La gran mayoría son **agresiones verbales** (87,2%), seguidas por las amenazas (63,7%) pero las **agresiones físicas**, con un 10,3%, suponen 902 encuestados agredidos físicamente en su vida laboral. En los hombres destacan las agresiones físicas junto con las denuncias y demandas falsas, en el caso de las mujeres destaca la discriminación de género, el acoso laboral, el maltrato psicológico, las agresiones verbales y las amenazas.

El 60% de los encuestados que sufrieron una agresión no la denunció; de los que sí lo hicieron, un 24,9% lo hicieron ante el centro de trabajo o la Administración, un 9,8% ante el juzgado, policía o guardia civil, y un escaso 2,6% ante el Colegio de Médicos. Los motivos principales que se alegan para no denunciar fueron las molestias y pérdida de tiempo (24,5%), seguidos por la impresión de que su falta de utilidad (14%), la falta de apoyo para realizar la denuncia (7,1%), el miedo a las consecuencias (4,3%) y algún otro motivo.

Una pregunta de la encuesta, que toca un asunto nuclear en el ejercicio de la profesión, el de las **guardias**, se dirigió en exclusiva a los médicos que trabajaban en dispositivos de urgencias; de los 1.181 médicos que contestaron a la pregunta, el 4,5% entiende que los turnos de urgencias deberían ser de 6 horas, el 15,3% de 8 horas, el 51% de 12 horas y solo el 22,3% consideran adecuada la organización actual que supone turnos de hasta 24 horas. En resumen **para el 71,7% los turnos de guardia no deberían superar las 12 horas**.

DATOS ESPECÍFICOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Una vez estudiadas resumidamente las condiciones en la que se ejerce la profesión en España, sus características generales en cuanto a distribución por sexo, edad, especialidad y ámbito en el que se realiza el ejercicio profesional y las dificultades de conciliación de la vida familiar y laboral, junto a su repercusión en el desarrollo y progresión en la profesión, así como el importante problema de agresiones a los médicos, todos ellos extrapolables al menos a grandes rasgos al ámbito de la Atención Primaria, vamos ahora a presentar los resultados de una serie de preguntas que se les hicieron a médicos encuestados que desarrollan específicamente su labor asistencial en Atención Primaria. Recordemos que eran un total de 4.354, el 32,6% de los 13.496 encuestados totales.

Si asumimos el dato de frecuentación media, que según el Ministerio de Sanidad se sitúa en 5,48 visitas/año, los Médicos de Familia que atienden cupos de 1.500 personas con una composición por edad similar a la media nacional, tendrán diariamente una media de 34 consultas, los que tengan cupos de 1.750 atenderán una media de 39 consultas diarias, y los que alcancen o superen la cifra de 2.000 ciudadanos asignados igualarán o superarán la media de 44 consultas/día.

Démonos cuenta de que se trata de cifras medias, que originarán días con sobrecargas difícilmente manejables que superen los 60 pacientes, y de que con frecuencia no se cubren las ausencias de los profesionales, lo que hace crecer no sólo las cifras de cupo real atendido, sino consecuentemente también las de la cifra media diaria de pacientes. De hecho, todo esto queda reflejado en las demoras asistenciales que refleja el Barómetro Sanitario del CIS y que también han recogido diferentes informes profesionales.

Carga laboral en Atención Primaria

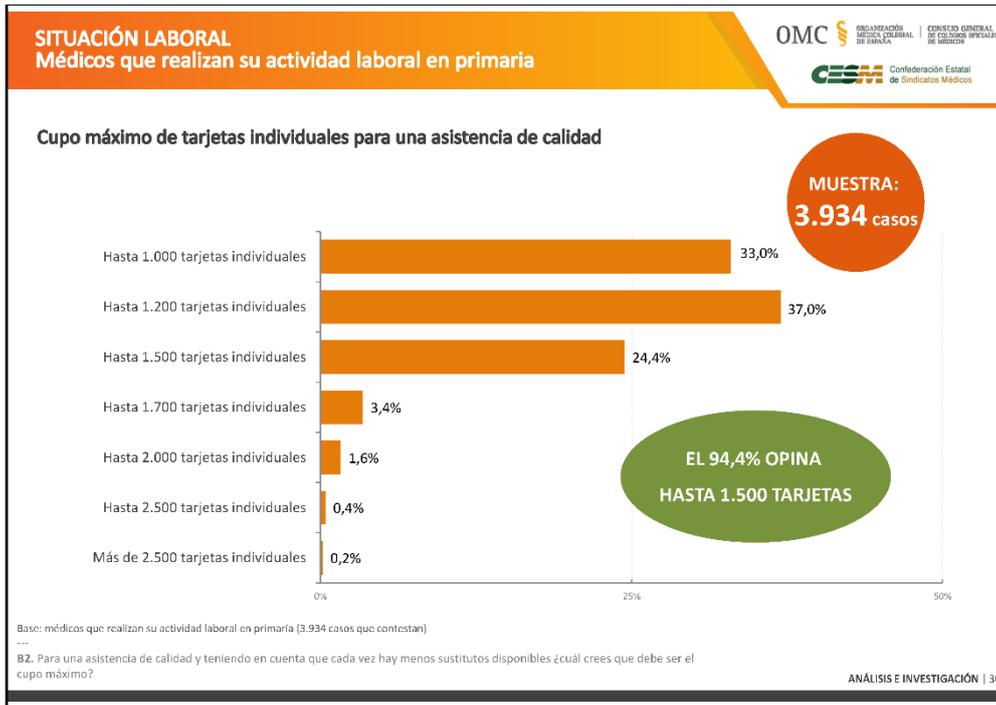
Para conocer la situación real en la que desarrollan su trabajo los médicos de AP, les hemos preguntado por el **tamaño del cupo que tienen asignado**, lo que nos dará una aproximación del nivel de carga laboral que pueden tener en sus consultas diarias, a lo que habría que añadir, como ya queda dicho, las acumulaciones por falta de sustitución de los compañeros ausentes.

De los 3.354 médicos de AP que respondieron a la encuesta, 3.240 tenían cupo asignado, siendo en **un 45,0 % de los casos superior a 1.500 personas** (39,6% entre 1.501 y 2.000 tarjetas, y 5,4% por encima de 2.000 tarjetas).

Para el año 2017, el Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) del Ministerio daba una cifra de un 41,5% de médicos con cupos de más de 1.500 tarjetas. Aunque los datos no son del mismo año, la diferencia podría significar una cierta sobrerrepresentación en la encuesta de la población de médicos con mayor cupo.

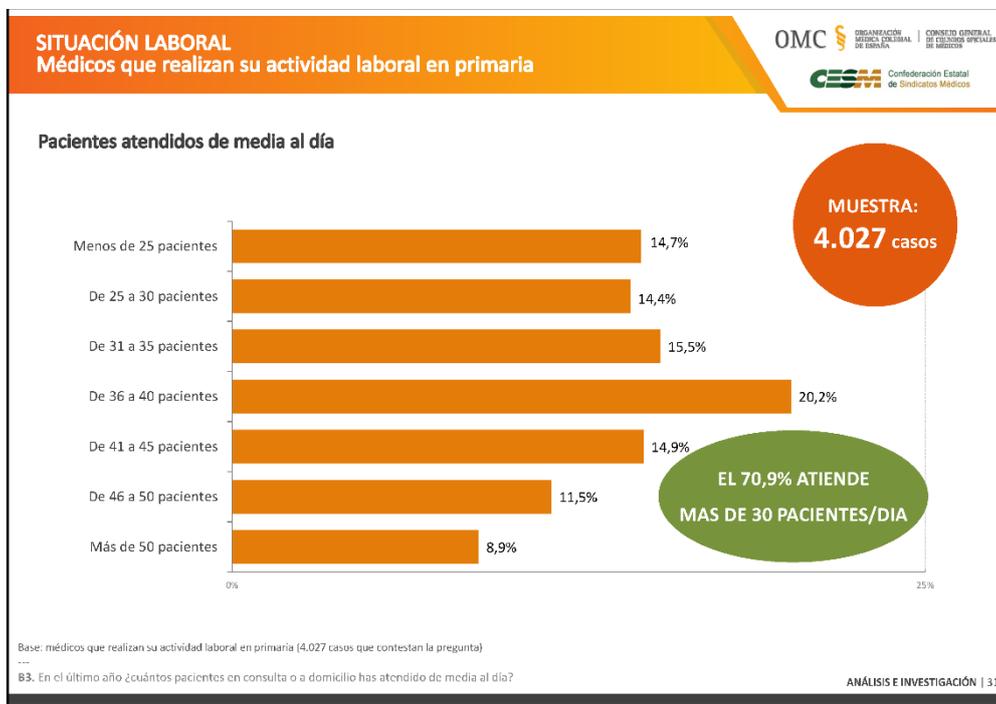
A la cuestión sobre el número máximo de tarjetas que permite prestar una asistencia de calidad, que responden 3.934 médicos, un 33% opina que es de hasta 1.000, el 37% opina que hasta 1.200, y el 24,4% que hasta 1.500; tan sólo el 5,6% opinan que esa calidad se pueden mantener con cupos de más de 1.500 tarjetas.

En resumen **el 94,4% considera que el cupo no debe superar las 1.500 tarjetas.**

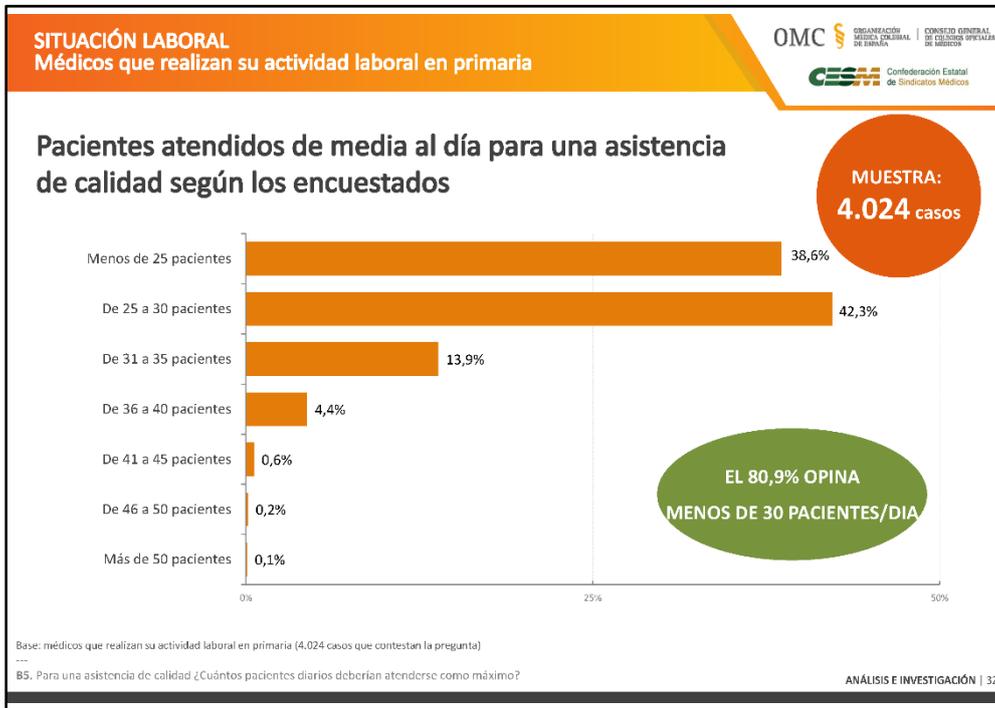


7

El 70,9% de los médicos atiende diariamente a más de 30 pacientes, y el 8,9 % a más de 50. Por debajo de 25 pacientes al día se encuentra tan solo el 14,7% de los que contestan, que posiblemente realizaran su labor en el medio rural y con muchos kilómetros de desplazamientos a sus espaldas para acudir a varios consultorios.

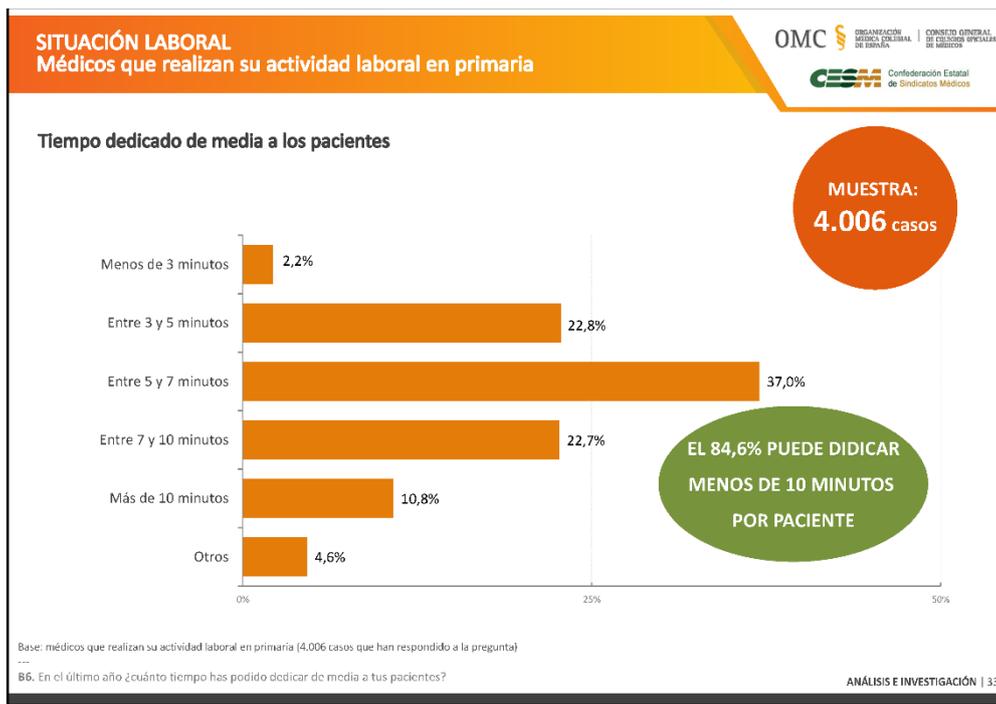


El 38,6% de los 4.024 que contestan a la pregunta en torno al **número de consultas que se pueden tener en un día manteniendo una asistencia de calidad**, un 38,6% creen que debe estar por debajo de 25 pacientes/día, un 42,3% entre 25 y 30 pacientes al día, y un 13,9% adicional que entre 31 y 35. En total, **el 94,58% de los médicos da cifras inferiores a 35 pacientes/día**, cifra que como ya hemos comentado se supera con frecuencia en nuestras consultas.

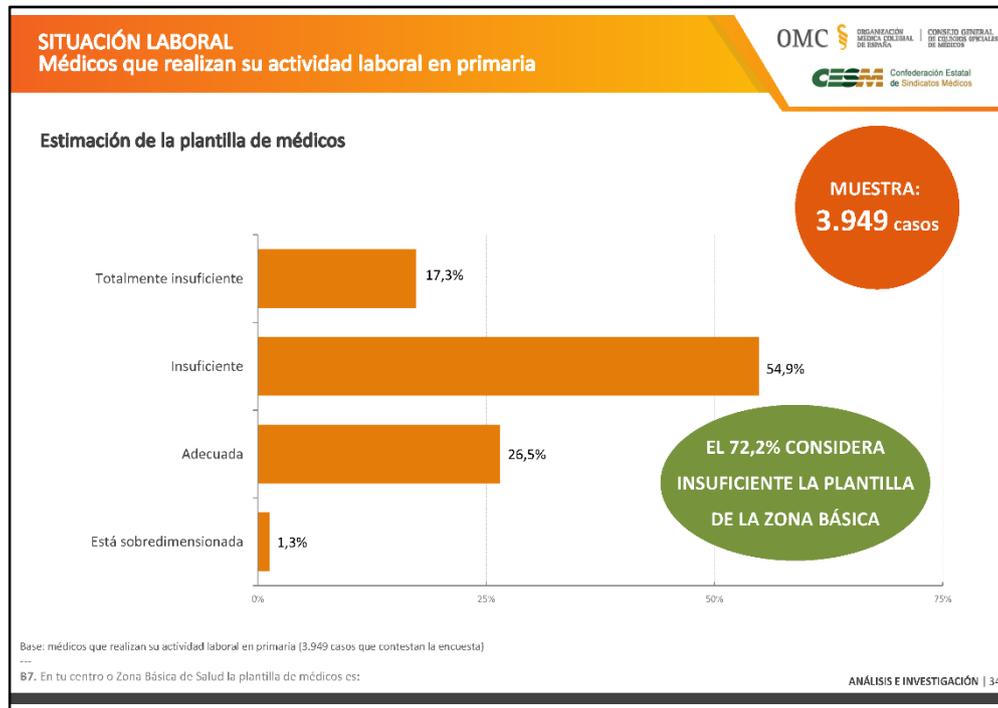


8

Como resultado de las condiciones habituales de ejercicio, **los médicos de AP pueden dedicar menos de 10 minutos por paciente en el 84,6% de los casos** de entre los 4.006 que contestaron a la pregunta. Un 2,2% pueden dedicar de media menos de 3 minutos, el 22,8% entre 3 y 5 minutos, el 37% entre 5 y 7 minutos, entre 7 y 10 pueden dedicar el 22,7% y más de diez minutos un 10,8%.



El 72% de los 3.949 médicos que contestaron la pregunta consideran que la **plantilla de médicos de su centro o zona básica** es escasa (calificándola como insuficiente en el 54,9% de los casos, y totalmente insuficiente en el 17,3%). Por el contrario, sólo la considera adecuada el 26,5%, y sobredimensionada un escaso 1,3%.



CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Además de sufrir los problemas generales de la profesión médica, como son los de conciliación, agresiones a personal sanitario o precariedad laboral, los médicos de Atención Primaria soportan una importante sobrecarga laboral derivada del elevado número de pacientes que se ponen a su cargo bajo la figura de los cupos poblacionales. Ello lleva a que muchos profesionales tengan que atender más de 35 pacientes al día de forma habitual, lo que permite que en determinadas fechas las cargas asistenciales puedan ser técnicamente y humanamente inasumibles, como desvelan algunas denuncias vertidas al público a través de diferentes medios.

En esas condiciones se hace imposible mantener una relación médico-paciente de suficiente calidad como para garantizar una asistencia sanitaria humanamente aceptable y técnicamente segura y adecuada. Esto, que es una verdad evidente para quienes estamos en primera línea asistencial ante los pacientes, es una realidad que nuestros políticos y administradores sanitarios quieren ocultar, traicionando de esta manera su propio compromiso con la sociedad y poniendo en riesgo incluso la propia salud y seguridad física y psicológica de los profesionales.

Eso es lo que hace que las organizaciones profesionales muestren continuamente y en público su preocupación por el deterioro asistencial que se produce en nuestro entorno sanitario, y que trabajen de forma coordinada (a través de diferentes foros profesionales) su queja ante la propia sociedad y ante los representantes políticos de la misma. El comportamiento autista de estos últimos,

amparándose en la limitación de recursos pero negando a la sociedad a la que representan la información veraz sobre la situación, lleva a los profesionales al borde de la desesperación y a la **senda de la movilización como la única forma de hacer entrar en razón, en razón democrática, a nuestros gobernantes. Los médicos ya están hartos de tanto maltrato y de tanto engaño y ocultamiento.**

Si de verdad para nuestros políticos es una prioridad mantener una **sanidad pública universal, de calidad y gratuita**, como no se cansan de repetir, se debe garantizar una **inversión sanitaria pública suficiente**, que garantice una adecuada dotación de recursos, de forma que las crisis económicas no pongan en grave peligro la salud de los ciudadanos y de los propios profesionales. Esto se traduce particularmente, en el ámbito de la AP, en la dotación del número suficiente de profesionales para garantizar una atención de calidad para garantizar el recurso más importante de este nivel asistencial: el tiempo para los pacientes.

Tabla 3. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Millones de euros. España, 2012-2016
La inversión (gasto) en Atención Primaria aún muy por debajo del año 2009 @vicentematas

Fuente: www.msc.es
 Añadidos datos 2009

| | 2009 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Servicios hospitalarios y especializados | 39.251 | 38.720 | 37.421 | 38.003 | 41.110 | 41.586 |
| Servicios primarios de salud | 10.775 | 9.468 | 9.138 | 9.045 | 9.358 | 9.530 |
| Servicios de salud pública | 1.158 | 699 | 665 | 655 | 672 | 756 |
| Servicios colectivos de salud | 2.074 | 2.038 | 2.040 | 1.730 | 1.864 | 1.766 |
| Farmacia | 13.415 | 10.834 | 10.480 | 10.391 | 10.463 | 10.873 |
| Traslado, prótesis y aparatos terapéuticos | 1.351 | 1.248 | 1.133 | 1.235 | 1.213 | 1.227 |
| Gasto de capital | 2.556 | 1.072 | 850 | 859 | 1.029 | 940 |
| Total consolidado | 70.579 | 64.078 | 61.728 | 61.919 | 65.708 | 66.678 |

Entre los años 2010 y 2014, mientras que en la inversión sanitaria pública total se ha recortado el 10,7% (7.453 millones de euros), muy superior al general, **en Atención Primaria el recorte ha sido muy superior, en concreto el 14,7% (1.551 millones de euros).**

Atención Primaria ha perdido financiación año tras año, y en el año 2016 aún estaba muy lejos de lo invertido en 2009, mientras que otros sectores del SNS ya se han recuperado y superado lo invertido en el año 2009.

Inversión Sanitaria Pública en España 1980-2016 (Miles de €)

| OMC <small>VOCALÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA URBANA</small> | Año 1982 | | Año 1992 | | Año 2002 | | Año 2012 | | Año 2014 | | Año 2015 (*) | | Año 2016 (*) | |
|--|------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| | €uros | % | €uros | % | €uros | % | €uros | % | €uros | % | €uros | % | €uros | % |
| Servicios | 2.266.830 | 54,9 | 11.727.088 | 56,7 | 19.757.811 | 52,0 | 38.907.650 | 60,7 | 38.003.337 | 61,4 | 40.942.207 | 62,4 | 41.585.583 | 62,4 |
| Servicios primarios salud | 863.620 | 20,9 | 3.441.849 | 16,6 | 5.882.392 | 15,5 | 9.504.658 | 14,8 | 9.044.988 | 14,6 | 9.335.566 | 14,2 | 9.530.331 | 14,3 |
| Farmacia | 693.790 | 16,8 | 3.548.643 | 17,1 | 8.489.641 | 22,4 | 10.707.893 | 16,7 | 10.390.929 | 16,8 | 10.524.724 | 16,1 | 10.872.858 | 16,3 |
| Resto del gasto | 302.072 | 7,3 | 1.979.525 | 9,6 | 3.848.033 | 10,1 | 5.030.089 | 7,8 | 4.479.494 | 7,2 | 4.762.941 | 7,3 | 4.689.351 | 7,0 |
| Total consolidado | 4.126.312 | 100,0 | 20.697.105 | 100,0 | 37.977.878 | 100,0 | 64.150.289 | 100,0 | 61.918.748 | 100,0 | 65.565.438 | 100,0 | 66.678.123 | 100,0 |

Fuentes: www.msc.es Ministerio Sanidad y Centro Estudios CESM-Granada (e) V. Matas. Miles de euros (*) Datos provisionales

El porcentaje de las inversiones del Sistema Sanitario Público, dedicado a Atención Primaria, ha pasado de más del 20% en los años ochenta a poco más del 14% en 2016.

Por ello, es prioritario y urgente que, al menos el 20% del presupuesto sanitario público, se invierta en Atención Primaria para que sea sostenible todo el SNS y pueda hacer frente a los retos de envejecimiento y cronicidad. Sin una financiación adecuada, suficiente y equitativa de Atención Primaria, no se podrá hacer frente a los grandes retos del SNS con **eficiencia y calidad**.

Pero siendo fundamental, no es la única medida a tomar para mejorar la AP. Como viene reivindicando el Foro de Médicos de Atención Primaria, y tanto la OMC como CESM dentro y fuera del mismo, es necesario además resolver otros problemas añadidos, como la elevada carga burocrática (que incrementa el trabajo a realizar por los profesionales), la adecuada configuración de los sistemas informáticos de soporte de la asistencia sanitaria y un mayor protagonismo de los profesionales en la gestión de los recursos y la organización de los centros sanitarios. Y, desde luego, mejorar las condiciones de contratación de los médicos en la AP, para que ésta resulte atractiva para ellos y no continúe sufriendo problemas para la cobertura de vacantes en determinadas zonas y horarios.

Deben los gestores tomar buena nota, pues **si desde Primaria no se puede seguir resolviendo el 85-90% de la demanda que le llega, todo el SNS puede colapsar**. Las consecuencias las están sufriendo los pacientes y lo propios profesionales, como ha quedado de manifiesto en la encuesta.

La paciencia ya se está agotando y estamos viviendo en estos días movilizaciones en muchas CCAA, con el apoyo decidido de sus organizaciones representativas. **Los médicos de AP ya están diciendo basta, ya es hora de poner soluciones urgentes**.

Madrid, 22 enero de 2019