

## Situación del Médico de Atención Primaria en España 2016

Desde la Organización Médica Colegial, en colaboración con la Vocalía de Médicos en Formación y/o Postgrado, la Vocalía de Empleo Precario y la CESM, se inició en el año 2014 el proyecto **Encuesta sobre la Situación Laboral de los Médicos en España**, una iniciativa que pretendía denunciar la precariedad real de la situación laboral de los médicos españoles.

La colaboración de los Colegios de Médicos Provinciales, la CESM y toda la Colegiación ha sido fundamental para el éxito de participación conseguido, 10.000 encuestas en el primer muestreo, 12.000 en el segundo y 10.000 encuestas en el tercer muestreo (acometido el mes de diciembre de 2015), convirtiéndose en un estudio de referencia a nivel nacional.

En el año 2015 desde las vocalías de AP de la OMC se realizó la **Encuesta sobre la situación del Médico de Atención Primaria**. La participación fue muy importante, con un total de 4.450 encuestas válidas, lo que supone más del 10% de los médicos de AP del SNS.

1

En el año 2016 se han sumado esfuerzos y en la cuarta oleada del estudio de OMC-CESM se han incorporado preguntas específicas para los médicos que trabajan en el sector de Atención Primaria, en urgencias y otros aspectos de interés como es el agravio en el trabajo.

En esta ocasión **se ha obtenido la mayor participación de la serie**, con más de 13.000 respuestas de las cuales más de 4.200 corresponde a Médicos de AP, que de nuevo suponen el 10% o más de los médicos de AP del SNS.

La encuesta ha sido realizada por el **Grupo Análisis e Investigación**, con sistema de gestión de calidad certificado para el servicio de Investigación de Mercados y Opinión: A50/ 000005, según Norma ISO 20252, código ICC/ ESOMAR y Sistema Aneimo de Calidad de Captaciones (SACC).

**Ficha Técnica:** El universo al que se dirige la encuesta son los Profesionales Médicos, el ámbito Nacional, la entrevista online, no se establecieron cuotas, el error muestral para un nivel de confianza del 95,5% es de +/-0,81% y el cuestionario Semi-estructurado de 20 minutos de duración.

La encuesta se realizó del 23 de Noviembre de 2016 al 15 de Enero de 2017, garantizando el **absoluto anonimato** de las respuestas de los entrevistados que han sido utilizadas únicamente en la confección de tablas estadísticas. El **tratamiento estadístico** ha sido mediante tabulación simple y cruzada de frecuencias. **Control de calidad** de acuerdo a la norma ISO 20252 y el Código de conducta CCI/ESOMAR.

Destaca que el **94,2% de los encuestados han contestado todas las preguntas del cuestionario.**

En la **distribución por sexo** el 53% son mujeres y el resto (47%) hombres, de nacionalidad española el 95,8%, un 2,3% de extracomunitarios y el 1,9% comunitarios. En el caso de **Atención Primaria**, hay importantes diferencias, con una mayor feminización, en concreto el 57,5% son mujeres y el resto (43,5%) hombres, igualmente hay pequeñas diferencias en la nacionalidad, son de nacionalidad española el 97%, un 1,5% de extracomunitarios y el 1,5% comunitarios.

En la **distribución por edad** destaca que el 29,9% son menores de 40 años, el 55,2% tienen entre 41 y 60 años y el 14,9% son mayores de 60 años. Hay que tener en cuenta para una planificación responsable de las plantillas que el 47,6% tienen una edad de 51 años o superior, con lo que su jubilación se producirá en los próximos 15 o 16 años.

Si nos fijamos en **Atención Primaria** también encontramos un mayor envejecimiento de los encuestados, en concreto el 17,1% son menores de 40 años, el 65,2% tienen entre 41 y 60 años y el 17,7% son mayores de 60 años. Tienen una edad de 51 años o superior el 60%, lo que es importante tener en cuenta a la hora de planificar para los próximos años.

Dentro de las **especialidades realizadas** (en el caso de ser varias especificar la última) destaca **Medicina Familiar y Comunitaria** con el 35% de los encuestados, seguida de **Pediatría** con el 7,5%, **Anestesiología** con el 4%, **Medicina Interna** 3,8%, **Psiquiatría** 3,6%... para el resto ver los gráficos en el anexo.

Para los médicos que trabajan actualmente entre **especialidades que ejercen** destaca **Medicina Familiar y Comunitaria** con el 33,8% de los encuestados, seguida de **Pediatría** con el 7,8%, **Medicina del Trabajo** 3,8%, **Anestesiología** con el 3,8%, Medicina de urgencia y emergencias 3,6%, **Psiquiatría** 3,2%... para el resto ver los gráficos en el anexo.

En cuanto al **sector en el que realizan su actividad**, el 45,8% desarrolla su labor en el **hospital**, el 35,7% en **primaria**, el 10,7% en **urgencia y emergencias**, el 10,6% en **mutuas de salud laboral/residencia** y el 8,6% restante realiza **labores no asistenciales**.

Si no fijamos en el **ámbito en que realizan la actividad**, en el **sistema público** trabajan el 83,9%, de ellos el 86,2% lo hacen en exclusiva y el 13,8 restante lo compatibiliza con el sistema privado. El 27,5 de los encuestados trabajan en el **sistema privado**, de los cuales el 58,2% solo trabajan en el privado y el 41,8 restante lo compatibiliza con el sistema público. En el hospital es el que mayor proporción de médicos compatibilizan el sistema público y privado o solo trabajan en el privado.

En esta ocasión se han incorporado varias preguntas sobre **agravios en el trabajo** y para conocer el porcentaje total de médicos que sufren agravios en su centro de trabajo, se han considerado los actos sufridos **tanto por superiores como por compañeros** (medidos a través de dos variables independientes) y se han fusionado en una única variable global, que ofrece un mayor alcance a la hora de proyectar la realidad de los profesionales médicos.

Se preguntó por situaciones en relación con la carga laboral, el horario de trabajo, la progresión profesional, insultos, vejaciones, desprecios, discriminación, exclusión de actividades...

El 43,5% de los médicos encuestados afirma haber sufrido algún tipo de agravio en su centro de trabajo (30,1% por parte de superiores, 10,5 % superiores y compañeros y 2,9% de compañeros), el 52,2% no ha sufrido agravios y el 4,3% no contesta la pregunta.

En **Atención Primaria** el 44,7% de los 4.222 médicos encuestados afirma haber sufrido algún tipo de agravio en su centro de trabajo (35% por parte de superiores, 7,5 % superiores y compañeros y 2,2% de compañeros), el 52,2% no ha sufrido agravios y el 3,1% no contesta la pregunta.

En el **Hospital** el 44,0% de los 5.408 médicos encuestados afirma haber sufrido algún tipo de agravio en su centro de trabajo (28,6% por parte de superiores, 11,8 % superiores y compañeros y 3,6% de compañeros), el 52,5% no ha sufrido agravios y el 3,6% no contesta la pregunta.

Apenas existe diferencias entre Hospital y Primaria, solo que en Primaria los agravios que provienen solo de los superiores son el 35% frente al 28,6 en el Hospital. Si **encontramos diferencias por sexo**, las mujeres sufren agravios en el 46,8% de los casos mientras que en el caso de los hombres el porcentaje es del 41,4%. También existe **diferencia por edad**, sufren los agravios el 51,5% de los menores de 40 años, el 43,1% los que tienen entre 41 y 60 años y el 32,9% los mayores de 60 años. En cuanto a **nacionalidad** los españoles los sufren en el 44% y los extranjeros el 48,3%.

Centrándonos en Atención Primaria y estudiando **los cupos asignados**, de los 4.222 médicos que ha contestado la encuesta, el 72,9% (3.079) tenían cupo asignado. De ellos **el 42,9% tienen más de 1.501 tarjetas individuales asignadas**, en concreto 1.172 (el 38,1%) tienen entre 1.501 y 2.000 y 147 (el 4,8%) más de 2.000 tarjetas.

Los restantes 1.760 (el 57,1%) tienen hasta 1.500 tarjetas asignadas, de ellos 1.158 (el 37,6%) tienen entre 1.001 y 1.500, 469 (el 15,2%) tienen entre 500 y 1.000 y un pequeño porcentaje, el 4,3% (133) tienen menos de 500 tarjetas, estos sin duda estarán en localidades lejanas y muy posiblemente atiendan a varios núcleos de población en el medio rural, con las dificultades añadidas que comporta.

Podemos **comparar estos datos con los que para los médicos de familia facilita el Ministerio para el año 2015**, en su página web, en el apartado de consulta interactiva del portal estadístico. Aunque por tramos los datos difieren un poco, **si resumimos y comparamos los cupos superiores e inferiores a 1.500 TIS, los datos de la encuesta y los del Ministerio son muy similares.**

El Ministerio informa de que (sin datos de Cataluña) los Médicos de Familia en el año 2015 con cupos superiores a las 1.500 TIS suponen el 41,6% y en nuestra encuesta los médicos de AP en el año 2016 con cupos superiores a 1.500 TIS suponen el 42,9%

Las **cargas de trabajo diarias** están muy relacionadas con el cupo de los médicos, aunque dos cupos con el mismo número de tarjetas pueden generar cargas de trabajo muy diferentes, influye la diferente tasa de envejecimiento y el consiguiente incremento de demanda asociada a la edad, pero también pueden influir otros factores, incluido el propio médico.

Hay que distinguir claramente dos situaciones para estudiar las cargas de trabajo, **en situaciones normales**, cuando no estamos en periodo vacacional o de incremento de demanda estacional el 46,3% de los 3.079 médicos con cupo asignado atienden a menos de 35 pacientes al día y el 53,4% atienden más de 35 pacientes al día.

Pero cuando llegan los **periodos de vacaciones o cuando existen incrementos de demanda estacionales**, lo habitual es que se sustituya un porcentaje muy pequeño de los médicos ausentes o bien no se sustituya a ninguno, los motivos pueden ser económicos o falta de médicos para contratar, pero el resultado es el mismo, **los médicos que quedan en el centro tienen que hacerse cargo del trabajo de los ausentes por cualquier motivo.** El resultado es que el 14,7% de los 3.079 médicos con cupo asignado atienden a menos de 35 pacientes al día y el 84,5% atienden más de 35 pacientes al día.

Pero si relacionamos el cupo asignado con las cargas de trabajo, en los 1.319 médicos que tienen asignado un **cupo superior a 1.500 tarjetas**, resulta que en **situaciones normales** el 74,5% atienden a más de 35 pacientes al día y en **situaciones especiales (periodo vacacional o incremento de demanda)** el 91,9% atienden a más de 35 pacientes al día. Estas situaciones por desgracia se dan en miles de centros de salud con plantillas insuficientes y falta o escasez de sustitutos. **La situación necesita una solución urgente, con plantillas suficientes.**

A pesar de las cargas de trabajo excesivas que sufren muchos médicos y sus pacientes, en Atención Primaria hay **demoras para conseguir cita médica**, que cada vez son más preocupantes. En este estudio consideramos que un médico de AP no presenta demora en su consulta cuando puede atender a su demanda en el mismo día o al día siguiente para citas no urgentes.

En **situaciones normales** el 54,7% de los 3.079 médicos que contestaron la encuesta y que tienen cupo asignado reconocen que no tienen demora, pero el 44,3% reconoce que tiene demoras en su consulta (el 15,5% demora de un día, el 16,4% demora de dos o tres días, el 6,8% demora de cuatro o cinco días y el 5,6% demora de más de una semana).

En **situaciones especiales (periodos vacacionales y de incremento de demanda)** las demoras se incrementan, solo el 28,6% reconocen que no tienen demora y se incrementa hasta el 69,6% el porcentaje de médicos que reconocen demoras en su consulta (el 17,4% demora de un día, el 24,5% demora de dos o tres días, el 14,3% demora de cuatro o cinco días y el 13,4% demora de más de una semana).

El **Barómetro Sanitario del CIS** del año 2016 se interesó de nuevo por la demoras y le realizó a 5.292 ciudadanos la siguiente pregunta (número 8 del cuestionario):

*Cuando pide cita con el médico o la médica de su centro de salud de la sanidad pública para ir en el mismo día, se la dan:*

4

El 36,9% (1.953) contestaron que siempre o casi siempre y el 60,9% que nunca o casi nunca.

A los 3.224 (60,9%) que contestaron nunca o casi nunca la siguiente pregunta:

*La última vez que pidió cita al/a la médico/a de cabecera, ¿con cuántos días se la dieron?*

El 18,3% (590) les dieron cita con un día, es decir para el día siguiente. Para nuestra encuesta el conseguir cita el día siguiente no lo consideramos demora. El 29,1% (938) consiguieron la cita dos días después, a los tres días consiguieron cita el 16,9% (545) y a los cuatro días el 7,7% (248). Hay un porcentaje muy importante, que supone el 21,8% que consiguen la cita entre 5 y 10 días después y un preocupante 4,8% (155) en que la cita la obtienen once o más días después de pedirla.

Aunque las preguntas del **Barómetro Sanitario del CIS del año 2016** a los ciudadanos, nos son igual que las que nosotros hemos realizado a los médicos y no distingue entre situaciones normales y especiales de demanda, si podemos hacer una aproximación de los resultados.

En la respuesta del CIS un total de 2.543 ciudadanos (el 48,1%) consiguen cita el mismo día o al día siguiente (es nuestra definición de no tener demora) y este dato está entre el 54,7% de los médicos que no tienen demora en situaciones normales y el 28,6% que no la tiene en situaciones especiales.

En cualquier caso en ambas encuestas queda claro que **las demoras son un problema para aproximadamente el 50 % de los ciudadanos y de los médicos.**

Como era de esperar **tienen menos demora los médicos con cupos más pequeños y menores cargas de trabajo** y son mayores las demoras en los que tienen los cupos más números y mayores cargas de trabajo.

En **situaciones normales de demanda**, el 65% de los médicos con más de 1.500 TIS soportan demoras y el porcentaje se incrementa hasta el 86% en **situaciones especiales de demanda**.

Si relacionamos las demoras con las **cargas de trabajo**, en situaciones normales de demanda, el 56,1% de los médicos con más de 35 consultas diarias soportan demoras y el porcentaje se incrementa hasta el 73,5% en situaciones especiales de demanda.

En resumen cupos superiores a 1.500 TIS, tienen una mayor carga de trabajo diaria y soportan igualmente mayores porcentajes de demoras para la cita de sus pacientes.

Las demoras, sobre todo, cuando son de varios días, pueden suponer una gran preocupación para los pacientes con algún problema de salud. Estos pacientes en ocasiones, para tratar de evitar estas demoras, acuden a los servicios de urgencia de atención primaria, a su médico alegando que es una urgencia e incluso utilizan los servicios de urgencia hospitalarios. En cualquier caso, **las demoras pueden suponer un perjuicio para el paciente y el médico, un mal uso del Sistema Sanitario, un mayor coste y la saturación de los servicios de urgencia**.

Por último a los 1.266 que desarrollan su labor en urgencias/emergencias teniendo en cuenta que la organización del trabajo en urgencias/emergencias actualmente supone para el médico jornadas continuadas, en ocasiones, de 24 horas e incluso más, se les pregunto **¿Cómo cree que sería la mejor forma de organizar el trabajo de los médicos de urgencias/emergencias?**

**El 63,5% consideró que no deben realizarse turnos tan prolongados**, en concreto el 45,7% contestó que los turnos deberían ser de 12 horas máximo, el 14,2% turnos de 8 horas como otras categorías y el 3,6% turnos de 6 horas dado el trabajo tan estresante. El 25,1% considera que la forma actual de organizar la jornada es adecuada y 1,7% cree que el máximo de los turnos debería ser 24 horas.

5

**En resumen, los Médicos de Atención Primaria –en muchísimos centros- están al límite desde hace tiempo y la situación empeora en épocas de vacaciones e incremento de demanda.** Trabajando en estas condiciones resulta ya imposible, mantener una atención primaria de calidad y sin una Atención Primaria resolutiva y eficiente el SNS está en peligro.

Desde el grupo de trabajo AP-25 ya lo hicimos hace unos meses y coincidimos con el foro de médicos de AP, que hace unas semanas ha solicitado un incremento de plantilla en Atención Primaria de 2.500 médicos. Este incremento, distribuido por los centros más saturados, disminuiría de forma importante el nivel de **demora**, aumentaría el **tiempo** dedicado a los pacientes, mejoraría la **calidad en la asistencia** que reciben los mismos y la **salud laboral** de los médicos, que están sometidos, desde hace tiempo, a **cargas de trabajo insoportables y estresantes**.

**Atención Primaria lanza un SOS**, si las administraciones sanitarias siguen haciendo oídos sordos, en menos de 10 años el SNS, tal como lo conocemos habrá dejado de existir y será “otra cosa”, no será una **sanidad pública, universal, eficaz, eficiente y resolutiva** ya que se está propiciando la descapitalización del recurso más necesario, **los médicos de primaria** que, o bien emigran a otros países tras su formación o no la consideran una opción atractiva como especialidad.

**Vocalías de Atención Primaria de la Organización Médica Colegial (OMC)**

**Madrid julio de 2017**

# Anexo de gráficos de la encuesta de la situación AP 2016

## Estudio sobre **LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS MÉDICOS DE ESPAÑA**

### PREGUNTAS ESPECIFICAS ATENCIÓN PRIMARA Y URGENCIAS

Informe de resultados  
29 junio de 2017

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

**CON LA COLABORACIÓN:**  
**CESM** Confederación Estatal de Sindicatos Médicos

Presentado por el  
Foro de la Profesión Médica

1

## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

PROYECTO Nº:  
**16-367**

CLIENTE:  
**Organización Médica Colegial**

TÍTULO DEL ESTUDIO:  
**Encuesta sobre la situación laboral de los médicos en España: preguntas específicas Atención Primaria y urgencias**

Informe de Resultados

FECHA: **29 junio de 2017**



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD:**

- Certificado para el servicio de Investigación de Mercados y Opinión: A50/ 000005
- Según Norma ISO 20252
- Código ICC/ ESOMAR
- Sistema Aneimo de Calidad de Captaciones (SACC)

**POLÍTICA DE CALIDAD**

La Calidad es un objetivo, una estrategia y un rasgo de identidad para todos los que componemos Análisis e Investigación.

La búsqueda constante de la calidad y valor añadido en nuestros servicios nos permitirá lograr la satisfacción de los clientes, la rentabilidad de nuestra empresa y una posición de liderazgo cualitativo en nuestro sector.



Para abordar los objetivos mencionados, se ha realizado una encuesta online dirigida a Profesionales Médicos, a través de los diferentes Colegios Profesionales.

**MUESTRA:**  
**13.335 casos**

**FICHA TÉCNICA:**

**Universo**

Profesionales Médicos.

**Ámbito**

Nacional.

**Tipo de entrevista**

Online.

**Cuotas**

No se establecieron cuotas.

**Error muestral**

Para un nivel de confianza del 95,5% el error en la muestra general es de +/-0,81%

**Cuestionario**

Semi-estructurado de 20 minutos de duración.

**Fecha de campo**

Del 23 de Noviembre de 2016 al 15 de Enero de 2017.

**Anonimato y confidencialidad**

Se garantiza el absoluto anonimato de las respuestas de los entrevistados que han sido utilizadas únicamente en la confección de tablas estadísticas.

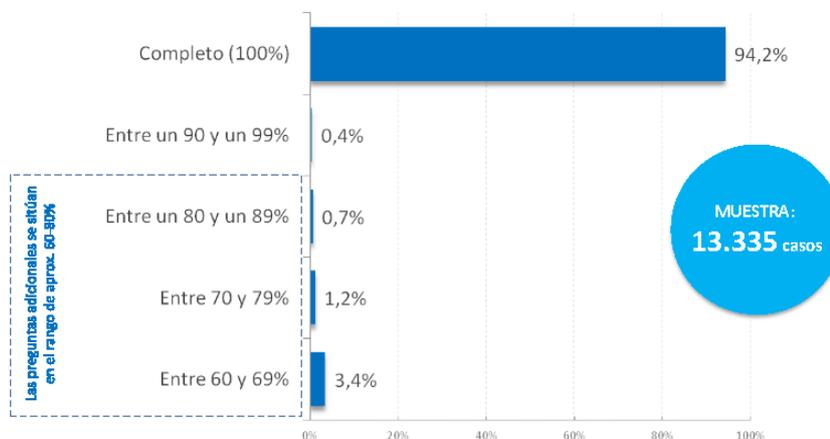
**Tratamiento estadístico**

Tabulación simple y cruzada de frecuencias.

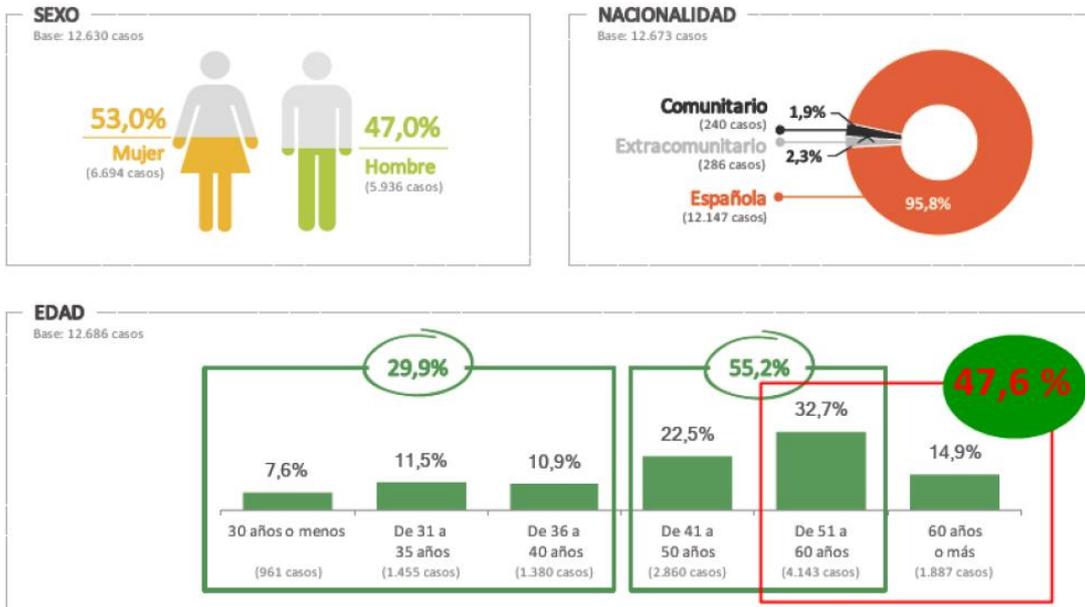
**Control de calidad**

De acuerdo a la norma ISO 20252 y el Código de conducta CCI/ESOMAR

Cuestionarios Cumplimentados



## DATOS DE CLASIFICACIÓN Sexo, Edad y Nacionalidad

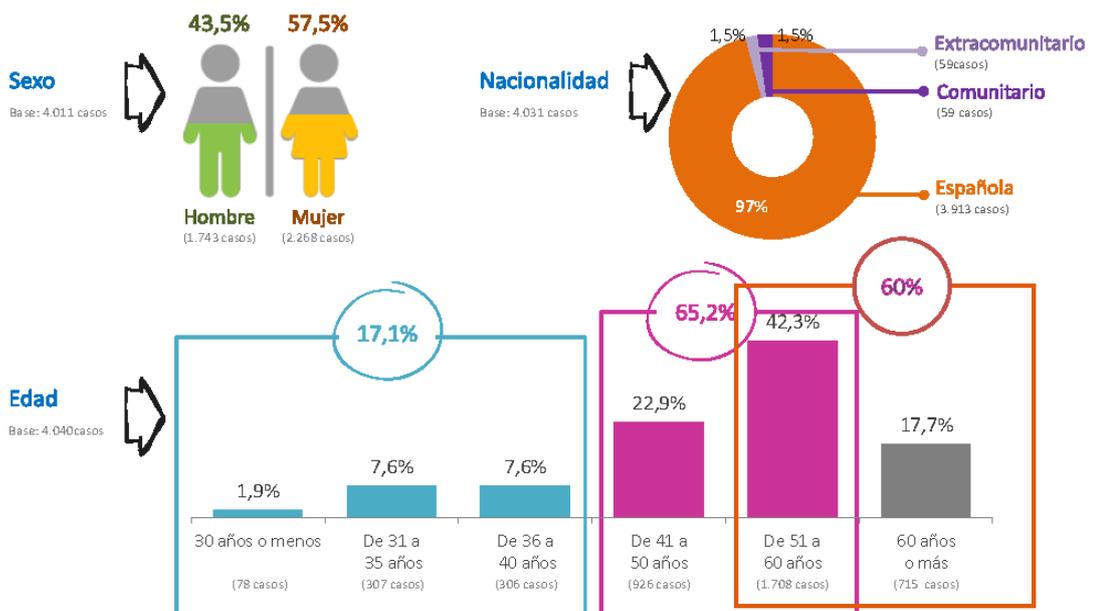


Base total muestra: 13.335 casos

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 5

3

## DATOS DE CLASIFICACIÓN Sexo, Edad y Nacionalidad Médicos de Atención Primaria



Base total muestra: 4.222 casos

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 6

### Especialidad realizada

| Especialidad   | %    | Especialidad                                  | %   | Especialidad                            | %   |
|--|------|---|-----|---|-----|
| Medicina Familiar y Comunitaria (incluidos médicos pre 95 acreditados) | 35,0 | Otorrinolaringología                          | 1,3 | Oncología Médica                        | 0,5 |
| Pediatría y sus Áreas Específicas                                      | 7,5  | Hematología y Hemoterapia                     | 1,2 | Cirugía Plástica, Estética y Reparadora | 0,4 |
| Anestesiología y Reanimación   | 4,0  | Nefrología                                    | 1,2 | Cirugía Oral y Maxilofacial             | 0,4 |
| Medicina Interna   | 3,8  | Medicina Preventiva y Salud Pública           | 1,1 | Oncología Radioterápica                 | 0,4 |
| Psiquiatría  | 3,6  | Neumología                                    | 1,1 | Medicina Legal y Forense                | 0,4 |
| Medicina del Trabajo   | 3,5  | Urología                                      | 1,1 | Angiología y Cirugía Vascul ar          | 0,4 |
| Obstetricia y Ginecología  | 3,2  | Anatomía Patológica                           | 1,1 | Neurofisiología Clínica                 | 0,4 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología                                     | 3,1  | Endocrinología y Nutrición                    | 1,0 | Medicina Nuclear                        | 0,3 |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo                                | 2,6  | Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología | 1,0 | Neurocirugía                            | 0,3 |
| Oftalmología   | 2,2  | Alergología                                   | 0,8 | Cirugía Cardiovascular                  | 0,2 |
| Radiodiagnóstico   | 2,1  | Geriatría                                     | 0,8 | Cirugía Pediátrica                      | 0,2 |
| Medicina Intensiva   | 1,9  | Estomatología                                 | 0,7 | Cirugía Torácica                        | 0,2 |
| Cardiología  | 1,7  | Reumatología                                  | 0,7 | Bioquímica Clínica                      | 0,2 |
| Aparato Digestivo  | 1,6  | Análisis Clínicos                             | 0,6 | Farmacología Clínica                    | 0,2 |
| Medicina Física y Rehabilitación                                       | 1,4  | Medicina de Educación Física y Deporte        | 0,6 | Inmunología                             | 0,2 |
| Neurología   | 1,3  | Microbiología y Parasitología                 | 0,6 | Hidrología Médica                       | 0,1 |
|  |      |   |     | No contesta                             | 1,2 |

Base: médicos que trabajan y que no trabajan que han realizado especialidad (11.275 casos)

P3. Por favor, señale del siguiente listado la especialidad que ha realizado. Si ha realizado varias, señale la última

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN

4

### SITUACIÓN LABORAL Médicos que trabajan actualmente

### Especialidad que ejerce - I

| Especialidad   | %    | Especialidad   | %   |
|--|------|--|-----|
| Medicina Familiar y Comunitaria (incluidos médicos pre 95 acreditados)     | 33,8 | Cardiología  | 1,5 |
| Pediatría y sus Áreas Específicas  | 7,8  | Aparato Digestivo  | 1,5 |
| Medicina del Trabajo   | 3,8  | No realiza ninguna especialidad médica: Administración Pública | 1,4 |
| Anestesiología y Reanimación   | 3,8  | Medicina Física y Rehabilitación                               | 1,3 |
| Medicina de Urgencias y Emergencias  | 3,6  | Otorrinolaringología   | 1,2 |
| Psiquiatría  | 3,2  | Neurología   | 1,1 |
| Medicina Interna   | 2,9  | Nefrología   | 1,0 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología   | 2,8  | Hematología y Hemoterapia                                      | 1,0 |
| Obstetricia y Ginecología  | 2,7  | Endocrinología y Nutrición                                     | 1,0 |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo                                    | 2,2  | Urología   | 1,0 |
| Oftalmología   | 2,0  | Anatomía Patológica  | 0,9 |
| Radiodiagnóstico   | 1,9  | Neumología   | 0,9 |
| Medicina Intensiva   | 1,7  | Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología                  | 0,9 |
| No realiza ninguna especialidad médica: Profesión sanitaria no asistencial | 1,6  | Medicina Preventiva y Salud Pública                            | 0,9 |

Especialidad mencionada en "Otros" con fuerza (mayor del 2%)

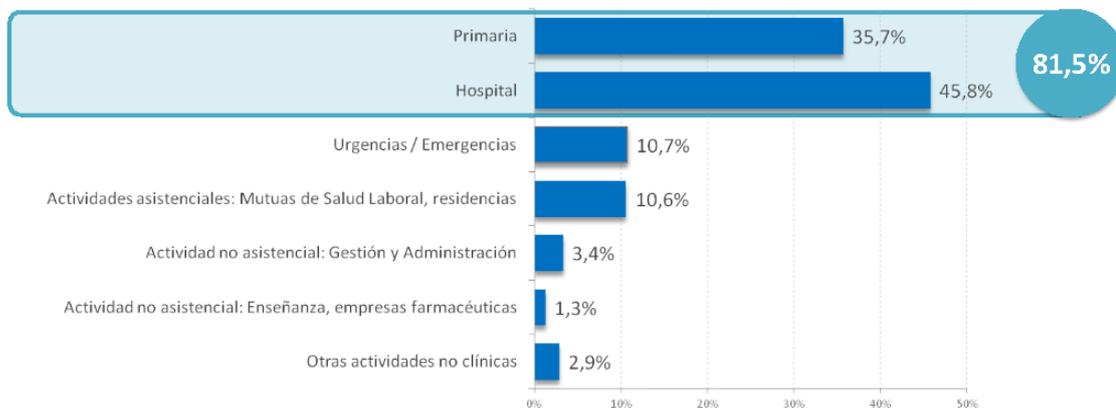
Base: médicos que trabajan actualmente (11.813 casos)

P8 Por favor, indique cuál es la especialidad que ejerce Vd.

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN

## SITUACIÓN LABORAL Médicos que trabajan actualmente

### Ámbito en el que realiza su actividad laboral



Base: médicos que trabajan actualmente (11.813 casos)

P7 ¿En qué ámbito realiza su actividad laboral?

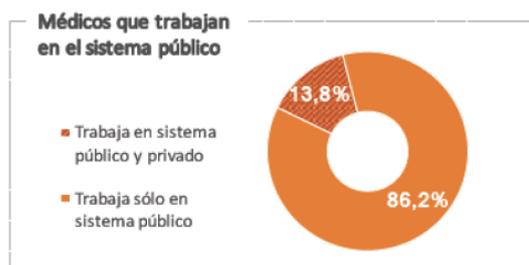
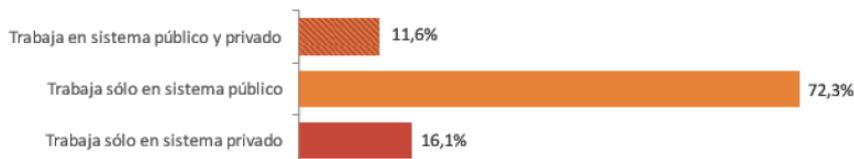
ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 9

5

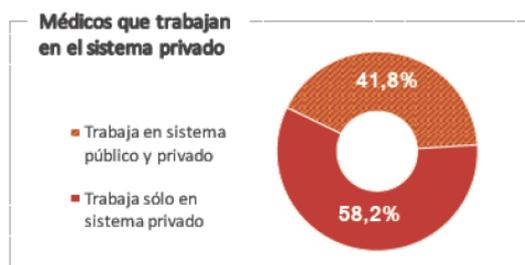
## SITUACIÓN LABORAL Médicos que trabajan actualmente

### MODALIDAD DE TRABAJO ACTUAL

Base: médicos que trabajan, no se incluye los no contesta (11.602 casos)



Base: médicos que trabajan en el SNS (9.729 casos)

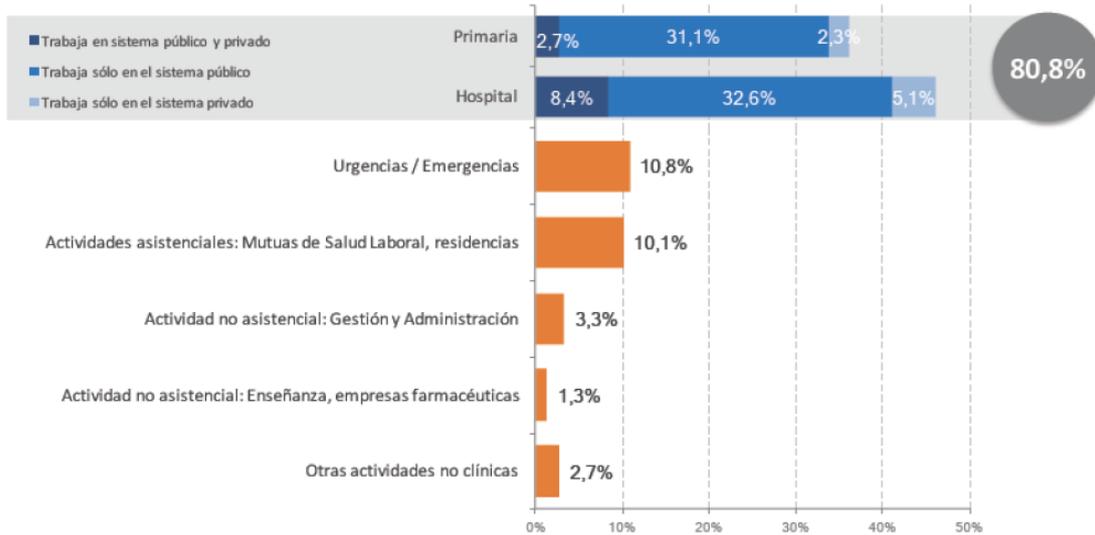


Base: médicos que trabajan en el sistema privado (3.216 casos)

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN

## SITUACIÓN LABORAL Médicos que trabajan actualmente

### ÁMBITO EN EL QUE REALIZA SU ACTIVIDAD LABORAL vs MODALIDAD DE TRABAJO



Base: médicos que trabajan actualmente, no se incluyen los no contesta (11.602)

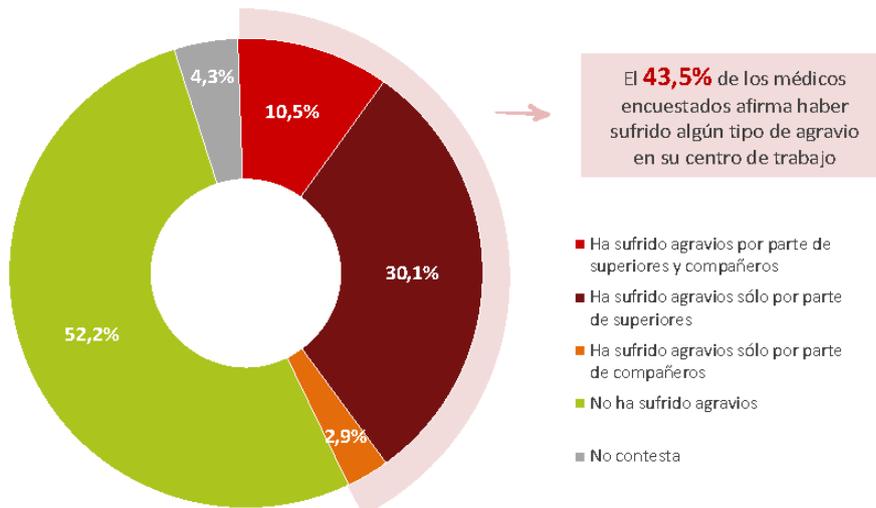
P7 ¿En qué ámbito realiza su actividad laboral?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN

6

## MÉDICOS QUE HAN SUFRIDO AGRAVIOS O PERJUICIOS EN SU CENTRO DE TRABAJO

Para conocer el porcentaje total de médicos que sufren agravios en su centro de trabajo, se han considerado los agravios sufridos tanto por superiores como por compañeros (medidos a través de dos variables independientes) y se han fusionado en una única variable global, que ofrece un mayor alcance a la hora de proyectar la realidad de los profesionales médicos:

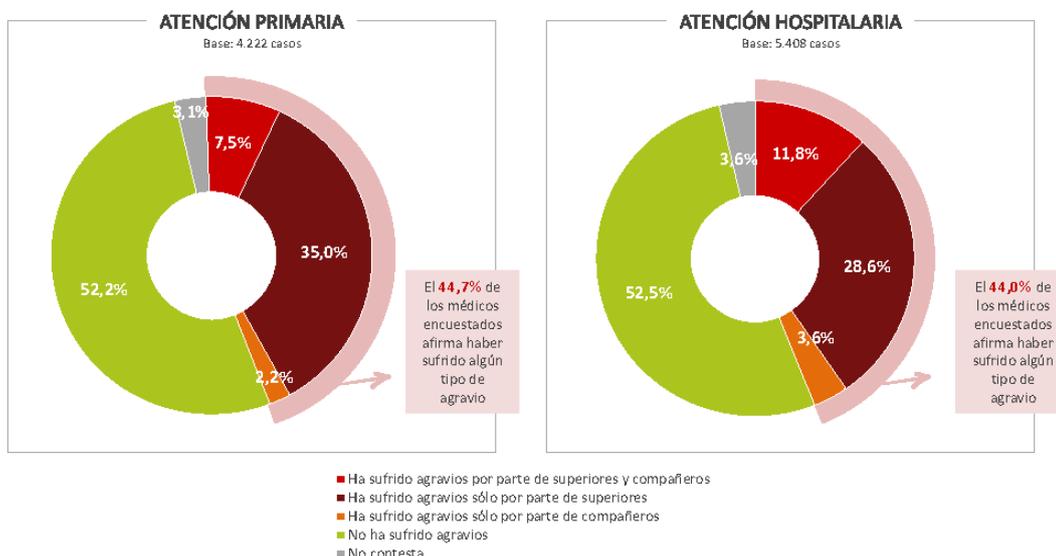


Base: 13.335 casos

P17 ¿Podría indicarnos si en el último año se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones producidas por parte de superiores jerárquicos (jefe de servicio, jefe de sección, dirección del centro o equipo...)? | P20 Y en el mismo periodo de tiempo, ¿podría indicarnos si en el último año se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones producida por sus propios compañeros?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 12

## MÉDICOS QUE HAN SUFRIDO AGRAVIOS O PERJUICIOS EN SU CENTRO DE TRABAJO



P17 ¿Podría indicarnos si en el último año se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones producidas por parte de superiores jerárquicos (jefe de servicio, jefe de sección, dirección del centro o equipo...)? | P20 Y en el mismo periodo de tiempo, ¿podría indicarnos si en el último año se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones producida por sus propios compañeros?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 13

7

## MÉDICOS QUE HAN SUFRIDO AGRAVIOS O PERJUICIOS EN SU CENTRO DE TRABAJO. Según datos de clasificación

| TOTAL  | No contesta (4,3%) | Sexo        |             |           |             | Edad            |             |                    |           |                    |      | Nacionalidad       |       |          |      |            |      |
|--|--------------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------|--------------------|------|--------------------|-------|----------|------|------------|------|
|  |                    | Hombre      |             | Mujer     |             | 30 años o menos |             | Entre 31 y 40 años |           | Entre 41 y 60 años |      | Mayores de 60 años |       | Española |      | Extranjera |      |
|  |                    | 5.936 casos | 6.694 casos | 961 casos | 2.835 casos | 7.003 casos     | 1.887 casos | 12.147 casos       | 526 casos |                    |      |                    |       |          |      |            |      |
| %  | Var.               | %           | Var.        | %         | Var.        | %               | Var.        | %                  | Var.      | %                  | Var. | %                  | Var.  | %        | Var. |            |      |
| Han sufrido agravios                                     | 43,5%              | 41,3        | -2,2        | 46,6      | 3,1         | 52,1            | 8,0         | 51,2               | 6,8       | 43,1               | -1,3 | 32,5               | -11,5 | 43,9     | 0,4  | 47,5       | 4,0  |
| Ha sufrido agravios por parte de superiores y compañeros | 10,5%              | 10,2        | -0,3        | 11,3      | 0,8         | 12,5            | 2,0         | 13,3               | 2,8       | 10,3               | -0,2 | 7,6                | -2,9  | 10,5     | 0,0  | 15,8       | 5,3  |
| Ha sufrido agravios sólo por parte de superiores         | 30,1%              | 28,6        | -1,5        | 31,7      | 1,6         | 35,7            | 5,6         | 34,0               | 3,9       | 30,1               | 0,0  | 22,8               | -7,3  | 30,4     | 0,3  | 26,8       | -3,3 |
| Ha sufrido agravios sólo por parte de compañeros         | 2,9%               | 2,4         | -0,5        | 3,6       | 0,7         | 4,0             | 1,1         | 4,0                | 1,1       | 2,7                | -0,2 | 2,1                | -0,8  | 2,9      | 0,0  | 4,9        | 2,0  |
| No han sufrido agravios                                  | 52,2%              | 56,9        | 4,7         | 51,7      | -0,5        | 47,0            | -5,2        | 48,1               | -4,1      | 55,1               | 2,9  | 63,5               | 11,3  | 54,3     | 2,1  | 50,4       | -1,8 |

Base: 13.335 casos

P17 ¿Podría indicarnos si en el último año se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones producidas por parte de superiores jerárquicos (jefe de servicio, jefe de sección, dirección del centro o equipo...)? | P20 Y en el mismo periodo de tiempo, ¿podría indicarnos si en el último año se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones producida por sus propios compañeros?

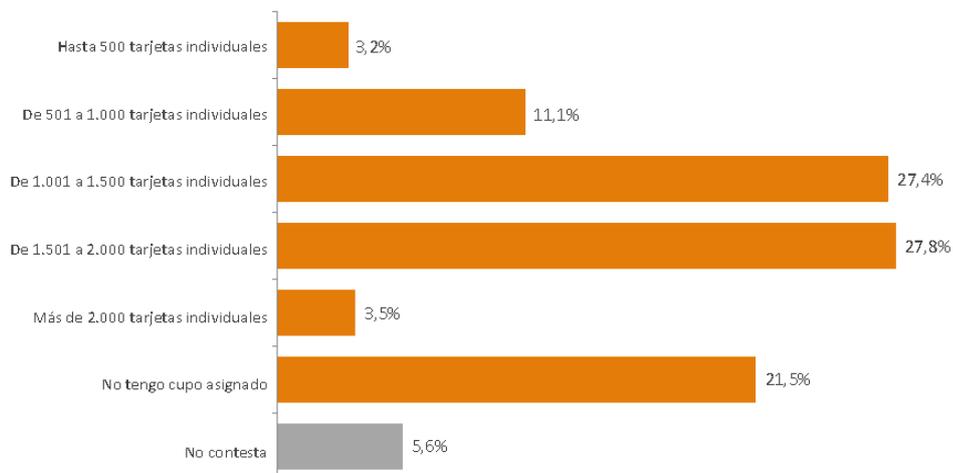
ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 14

### Médicos de Atención Primaria

- Han participado en la encuesta **4.222 de médicos de Atención Primaria, de los que 72,9% tienen asignado un cupo asignado.**
- De los que tiene cupo asignado **el 42,9%** tienen más de 1.501 tarjetas individuales asignadas.
- En situaciones normales, **el 53,4%** de los médicos encuestados atiende **a más 35 pacientes al día**, pero llegan hasta **el 84,5%** en situaciones especiales. El **8,2%** atiende **menos de 25**. El **6,4%** atiende **más de 50 pacientes al día**, pero en **situaciones especiales este porcentaje se eleva hasta el 31%**.
- Un **54,7%** de los profesionales en situaciones normales **no tiene demora** en los servicios de atención primaria a la hora de dar citas no urgentes. El **15,5%** señala que hay **demora de un día** y el **16,4%** **demora de dos a tres días**.
- En situaciones especiales, **el porcentaje de médicos que señalan que no hay demora desciende hasta el 28,6%**, mientras que la demora de un día asciende hasta **17,4%**, la de dos a tres días sube hasta el **24,5%** y la de cuatro o cinco días pasa del **6,8%** hasta el **14,3%**. **El incremento más preocupante se produce en la demora de más de una semana, pasando del 5,6% en situaciones normales al 13,4% en situaciones especiales.**

### TARJETAS SANITARIAS ASIGNADAS

#### NÚMERO DE TARJETAS SANITARIAS INDIVIDUALES ASIGNADAS

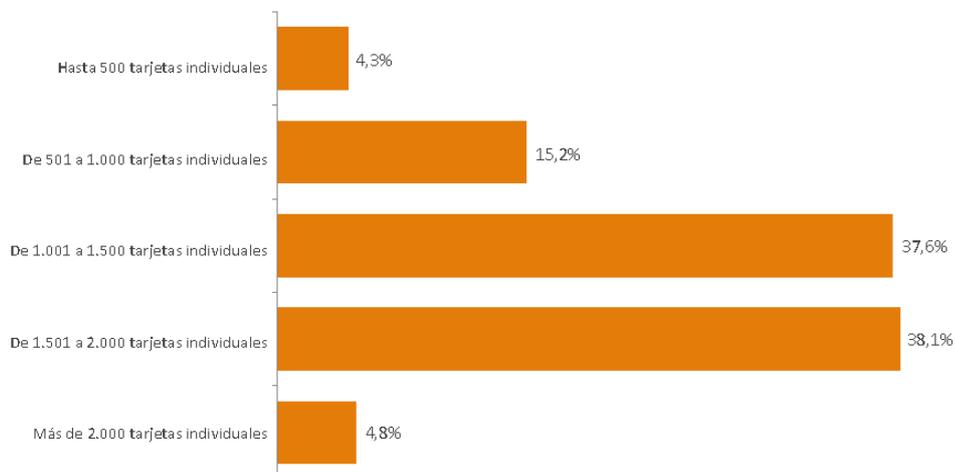


Base: médicos de Atención Primaria (4.222 casos)

B1 ¿Cuántas tarjetas sanitarias individuales tienes asignadas?

## TARJETAS SANITARIAS ASIGNADAS

### NÚMERO DE TARJETAS SANITARIAS INDIVIDUALES ASIGNADAS



Base: médicos de Atención Primaria cupo asignado (3.079 casos)

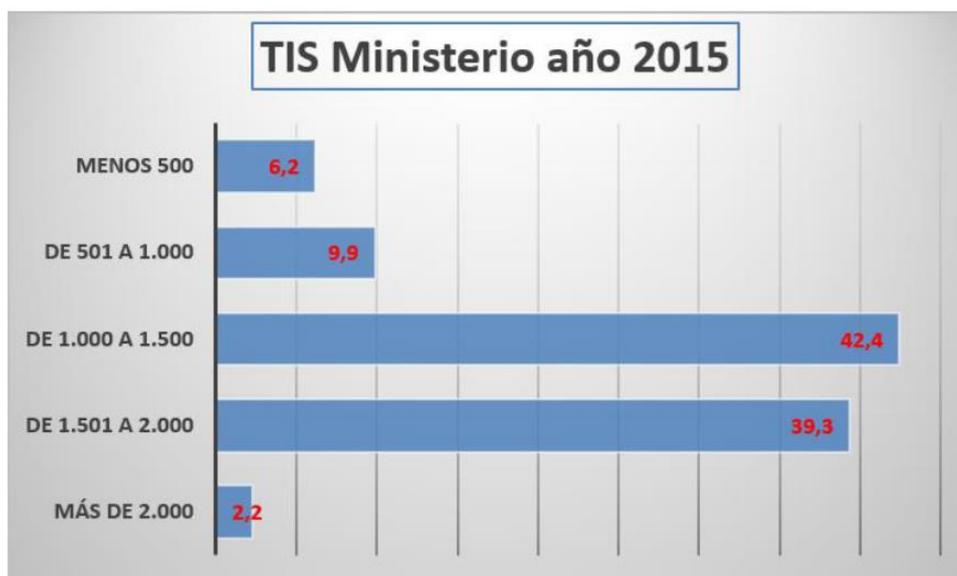
B1 ¿Cuántas tarjetas sanitarias individuales tienes asignadas?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 18

9

## TARJETAS SANITARIAS ASIGNADAS. DATOS MINISTERIO 2015

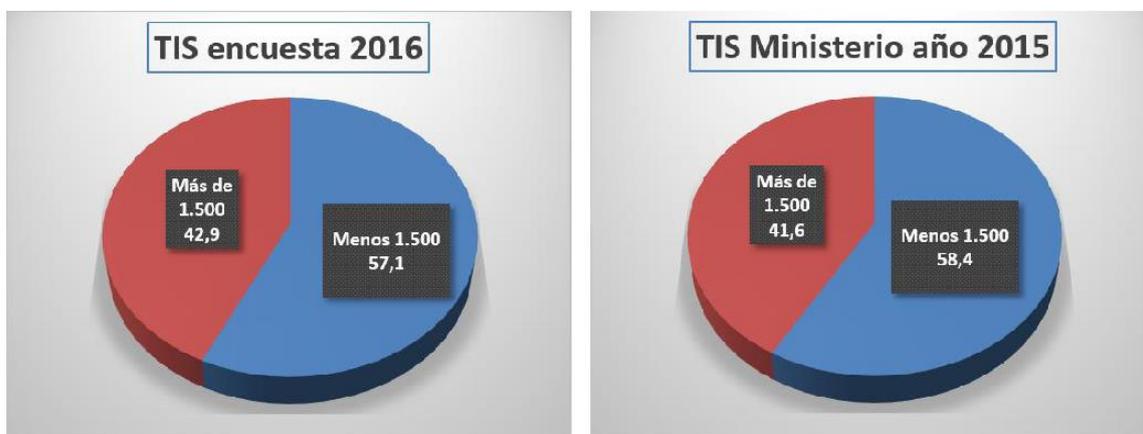
### NÚMERO DE TARJETAS SANITARIAS INDIVIDUALES ASIGNADAS EN 2015 SEGÚN MINISTERIO



Base: médicos de Familia con cupo asignado en el SNS excepto Cataluña (24.084 casos)

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 19

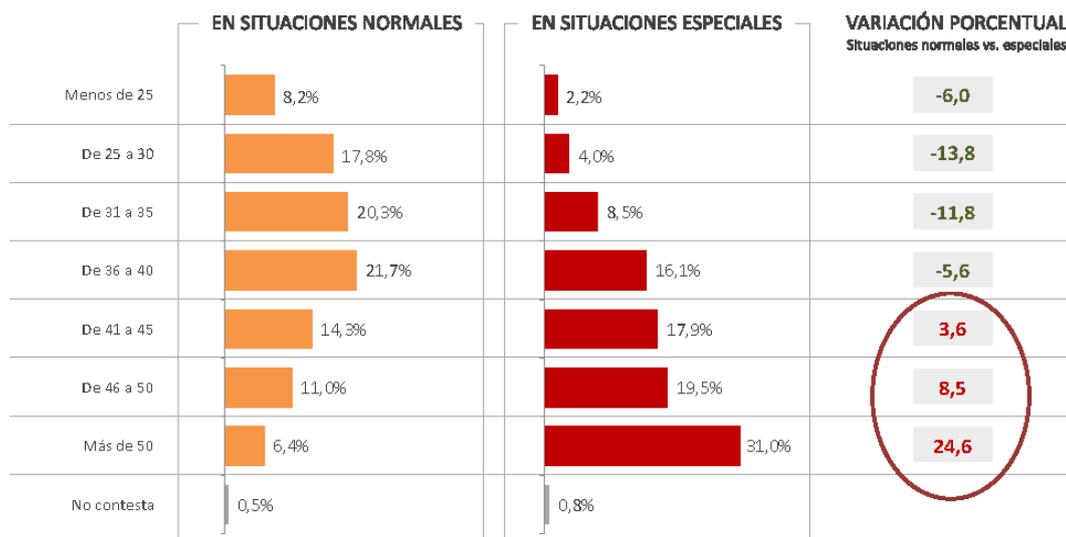
COMPARATIVA DATOS ENCUESTA 2016 Y MINISTERIO 2015



Ministerio 2015: Médicos de Familia con cupo asignado en el SNS excepto Cataluña (24.084 casos)  
 Encuesta 2016: Médicos de Atención Primaria con cupo asignado (3.079)

NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS

PACIENTES ATENDIDOS POR DÍA



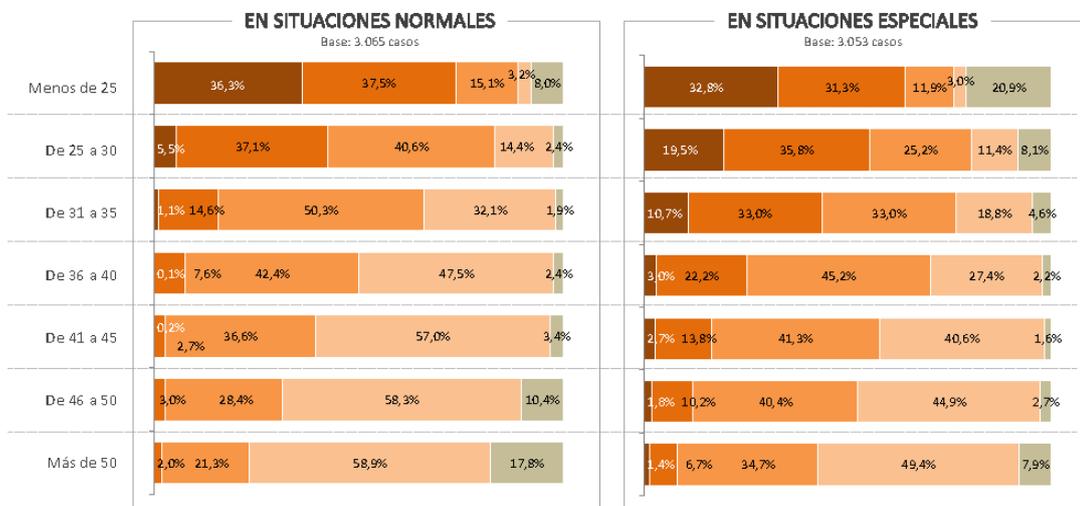
Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado (3.079 casos)

B2 En situaciones normales, ¿cuántos pacientes atiendes de media al día en consulta?

B3 En situaciones especiales (p.e. época vacacional o incrementos de demanda estacional), ¿cuántos pacientes puedes llegar a atender de media al día en consulta?

## NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS

### PACIENTES ATENDIDOS POR DÍA



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

B2 En situaciones normales, ¿cuántos pacientes atiendes de media al día en consulta?

B3 En situaciones especiales (p.e. época vacacional o incrementos de demanda estacional), ¿cuántos pacientes puedes llegar a atender de media al día en consulta?

- Hasta 500 tarjetas individuales
- De 501 a 1.000 tarjetas individuales
- De 1.001 a 1.500 tarjetas individuales
- De 1.501 a 2.000 tarjetas individuales
- Más de 2.000 tarjetas individuales

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 23

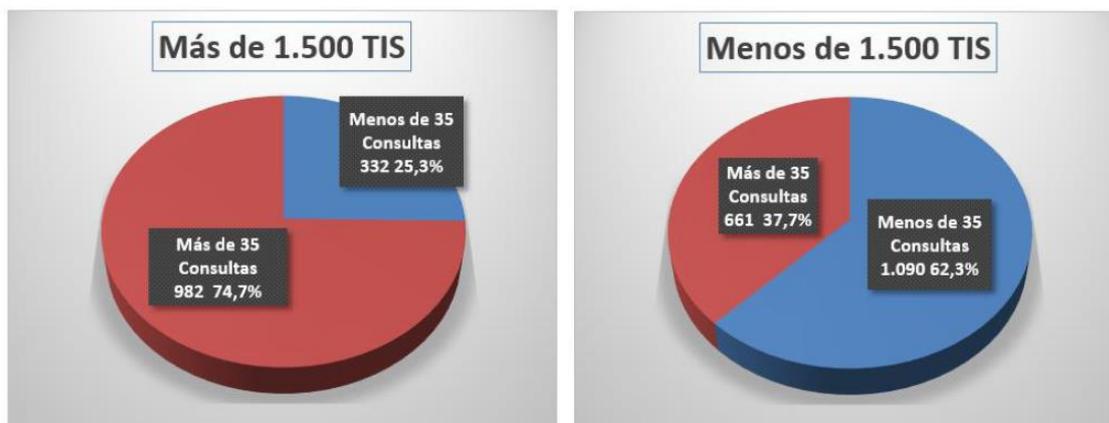
11

## DEMORA EN LAS CITAS

### PACIENTES ATENDIDOS POR DÍA SEGÚN CUPO MAYOR O MENOR DE 1.500 TIS

#### EN SITUACIONES NORMALES

Base: 3.065 casos



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

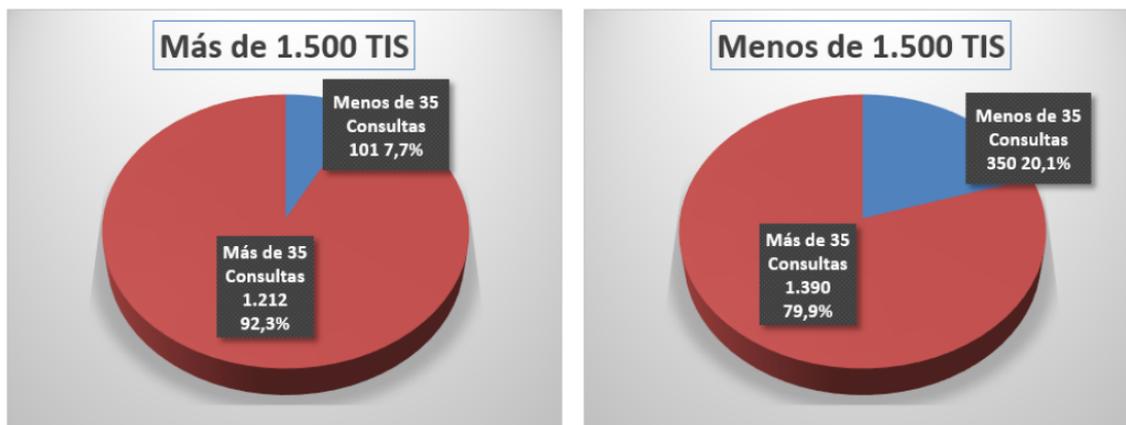
ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 24

## DEMORA EN LAS CITAS

### PACIENTES ATENDIDOS POR DÍA SEGÚN CUPO MAYOR O MENOR DE 1.500 TIS

#### EN SITUACIONES ESPECIALES

Base: 3.053 casos



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

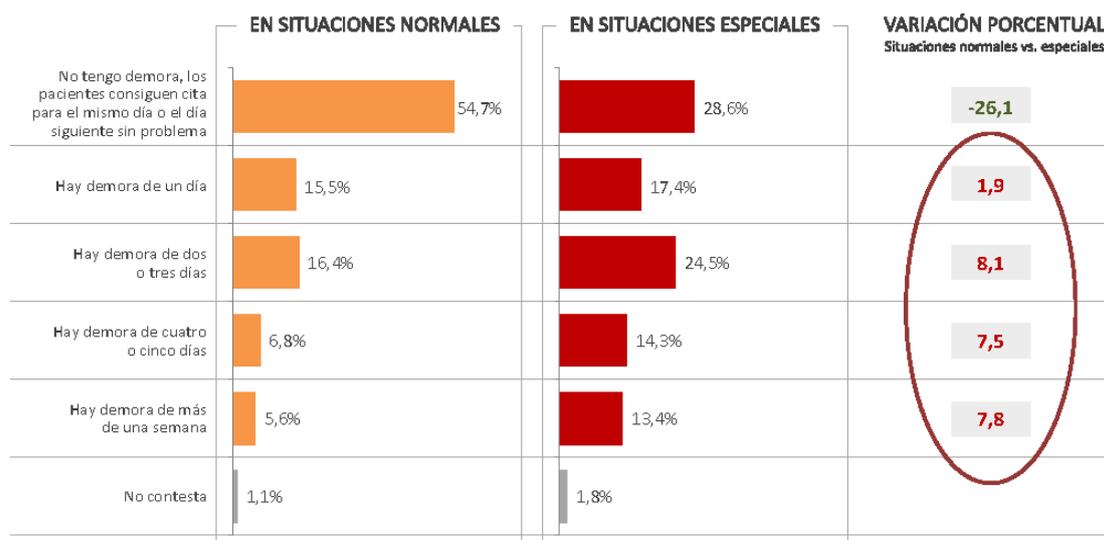
B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 25

12

## DEMORA EN LAS CITAS

### TIEMPO DE DEMORA EN LAS CITAS NO URGENTES



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado (3.079 casos)

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

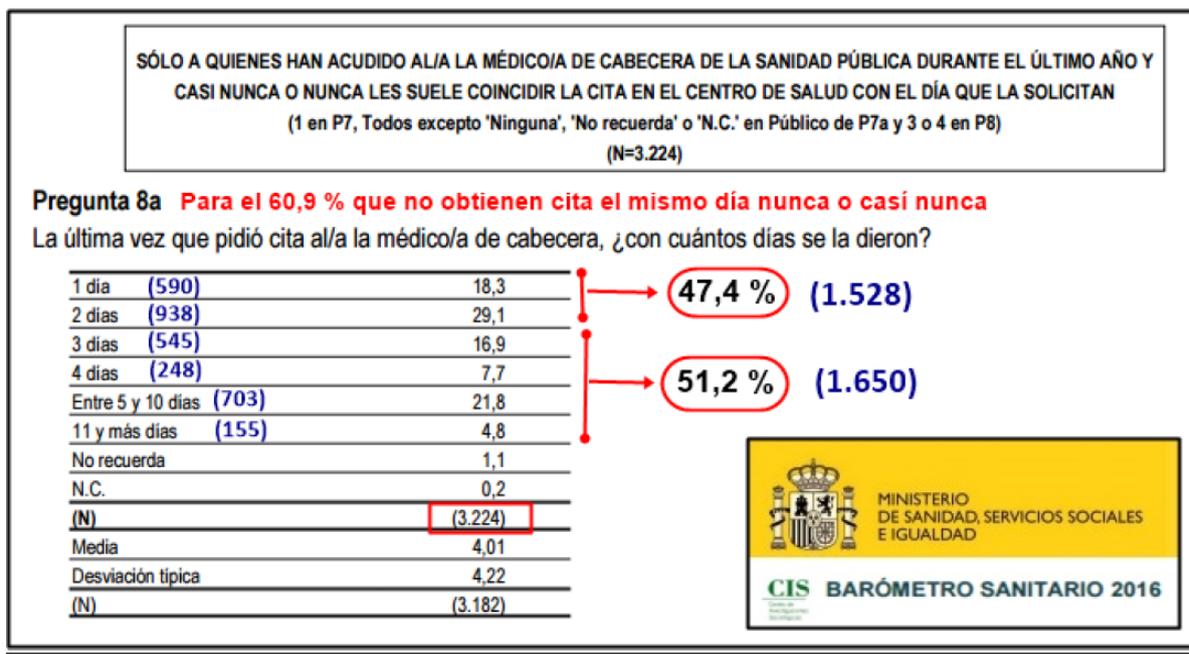
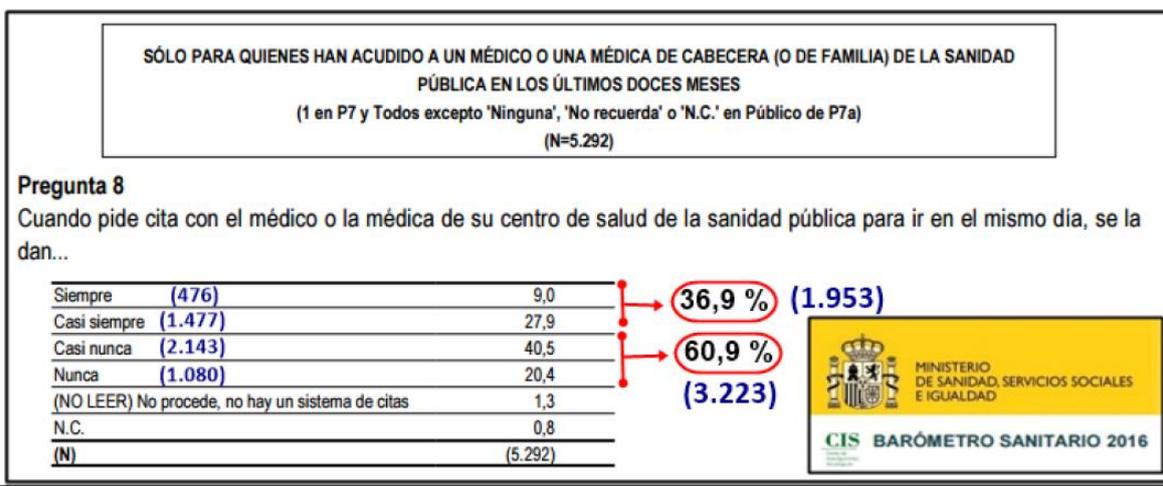
ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 26

El **Barómetro Sanitario del CIS del año 2016** se interesó de nuevo por la demoras y le realizó a 5.292 ciudadanos la siguiente pregunta 8:

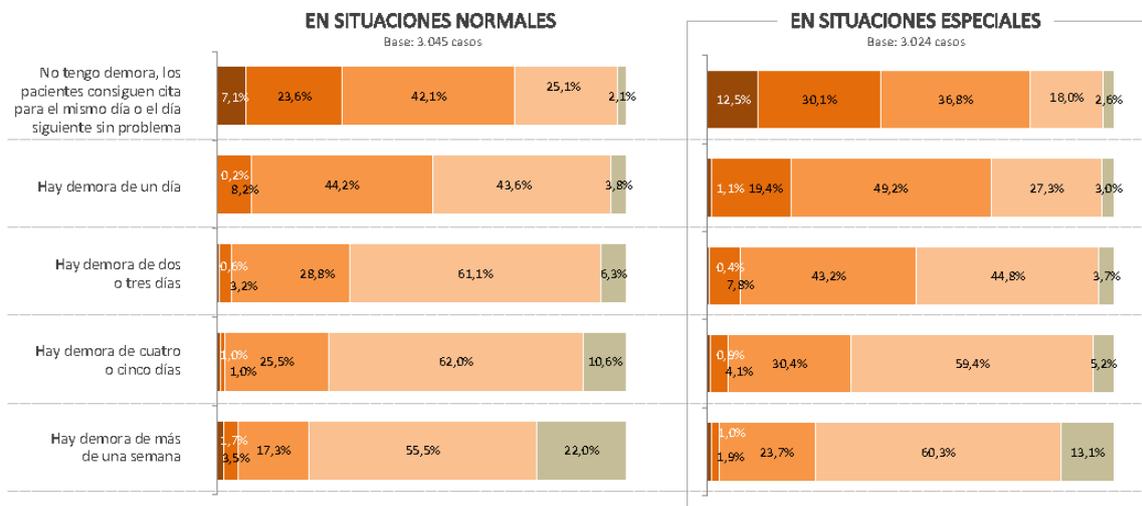
**Cuando pide cita con el médico o la médica de su centro de salud de la sanidad pública para ir en el mismo día, se la dan:**

Y a los 3.224 que contestaron nunca o casi nunca la siguiente pregunta:

**La última vez que pidió cita al/a la médico/a de cabecera, ¿con cuántos días se la dieron?**



TIEMPO DE DEMORA EN LAS CITAS NO URGENTES



- Hasta 500 tarjetas individuales
- De 501 a 1.000 tarjetas individuales
- De 1.001 a 1.500 tarjetas individuales
- De 1.501 a 2.000 tarjetas individuales
- Más de 2.000 tarjetas individuales

Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

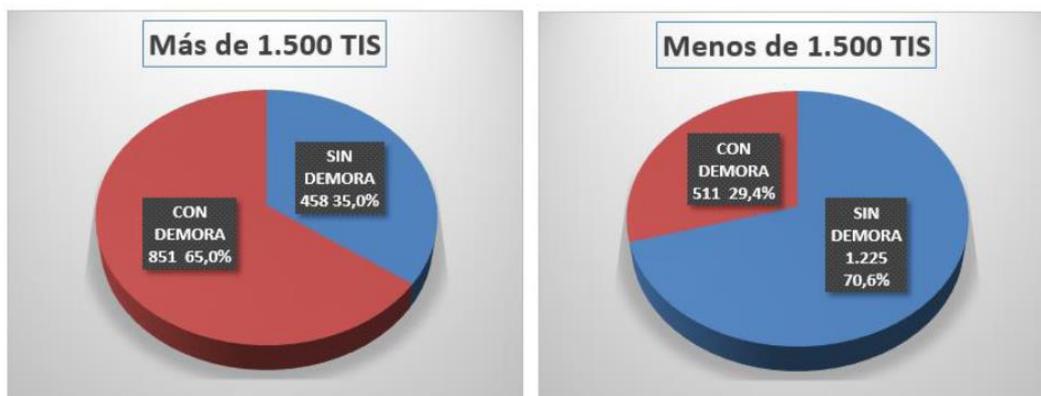
B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

TIEMPO DE DEMORA EN LAS CITAS NO URGENTES

EN SITUACIONES NORMALES

Base: 3.045 casos



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

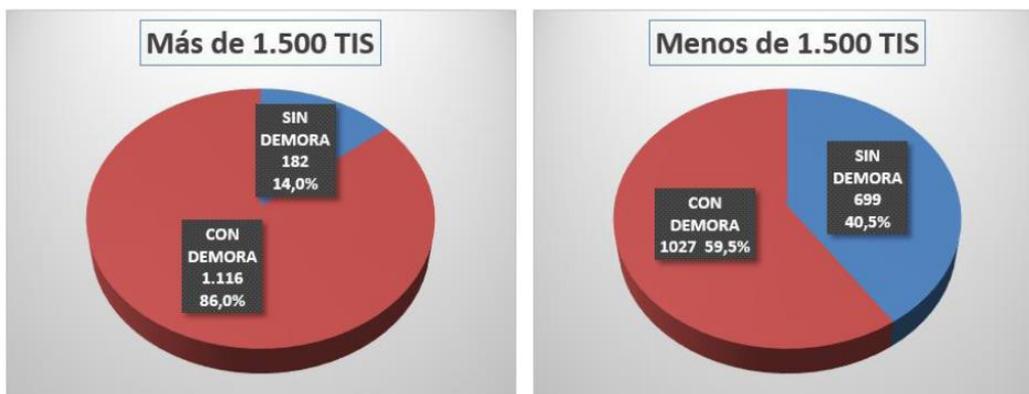
B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

## DEMORA EN LAS CITAS

### TIEMPO DE DEMORA EN LAS CITAS NO URGENTES

#### EN SITUACIONES ESPECIALES

Base: 3.024 casos



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 32

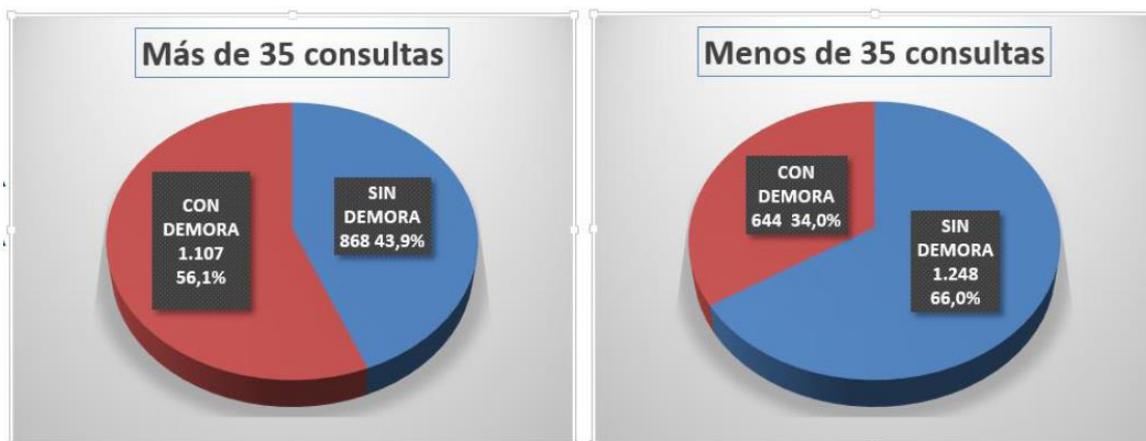
15

## DEMORA EN LAS CITAS

### TIEMPO DE DEMORA EN LAS CITAS NO URGENTES

#### EN SITUACIONES NORMALES

Base: 3.867 casos



Base: médicos de Atención Primaria que tienen cupo asignado

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

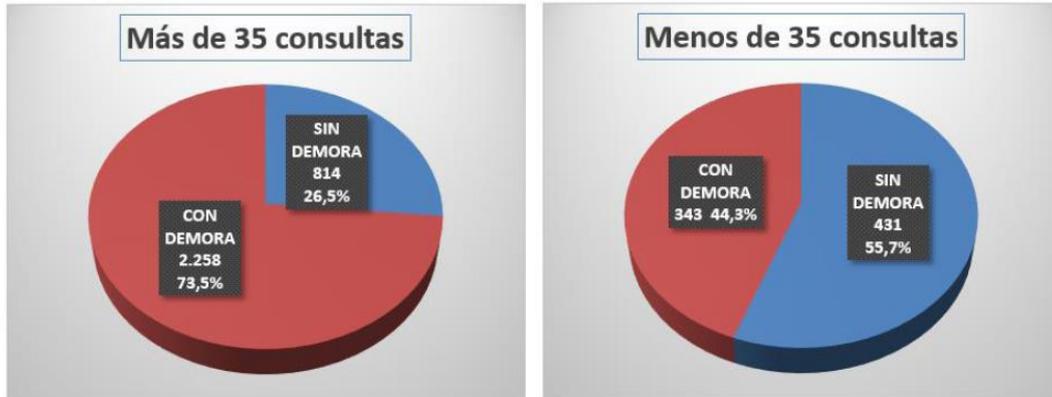
B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 33

TIEMPO DE DEMORA EN LAS CITAS NO URGENTES

EN SITUACIONES ESPECIALES

Base: 3.846 casos



Base: médicos de Atención Primaria que contestan consultas diarias.

B4 En AP no existen listas de espera como en los Hospitales, pero si existe "demora" para citas no urgentes. De las siguientes situaciones, señala cuál consideras que representa mejor tu caso particular en situaciones normales.

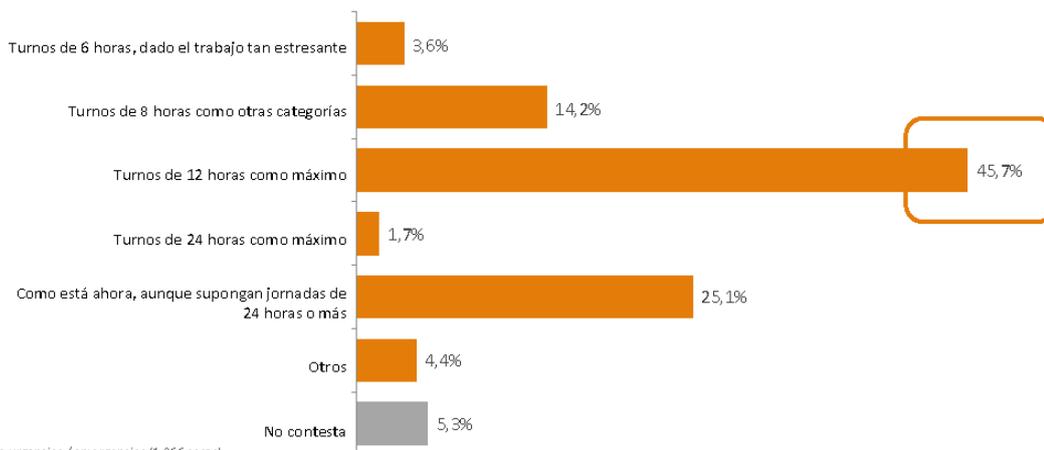
B5 Y en periodos vacacionales o de incrementos de demanda, ¿cuál es la situación que representa mejor tu caso?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 34

JORNADA DE TRABAJO IDEAL EN URGENCIAS / EMERGENCIAS

- El **45,7%** de los médicos de urgencias y emergencias considera que **la mejor forma de distribuir su jornada laboral sería con turnos de, como máximo, 12 horas**. El **14,2%** de los médicos considera que la jornada **debería organizarse en turnos de 8 horas como máximo, al igual que en otras categorías**.
- El **25,1%** considera que **la forma actual de organizar la jornada es adecuada**.

DURACIÓN IDEAL DE LA JORNADA LABORAL DE LOS MÉDICOS DE URGENCIAS / EMERGENCIAS



Base: médicos de urgencias / emergencias (1.265 casos)

B6 La organización del trabajo en urgencias/emergencias actualmente supone para el médico jornadas continuadas, en ocasiones, de 24 horas e incluso más. ¿Cómo cree que sería la mejor forma de organizar el trabajo de los médicos de urgencias/emergencias?

ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN | 35