



**EL SERVICIO DE URGENCIA
HOSPITALARIA Y EXTRAHOSPITALARIA
COMO SALIDA PROFESIONAL
DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA
FORMADOS EN LA UNIDAD DOCENTE
DE ALICANTE**

Facultad de Medicina Universidad Miguel Hernández

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN MEDICINA
DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS 2015-2017**

Alumna: Paloma Torres Esquembre

Tutor académico: Dr. D. José Manuel Ramos Rincón

Presentación: 14 de septiembre de 2017

Trabajo que, para optar al Máster Universitario en Medicina de Urgencias y Emergencias, presenta la alumna:



Fdo.: Paloma Torres Esquembre
Alicante, 5 de septiembre de 2017

Vº Bº del Tutor académico:



Fdo.: Dr. D. José Manuel Ramos Rincón



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, deseo expresar mi más sincero agradecimiento al Tutor académico Dr. D. José Manuel Ramos Rincón, sin cuyos acertados consejos y constante orientación no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

Deseo expresar también mi agradecimiento a la Unidad Docente de Alicante, por su colaboración en la difusión de la encuesta.

A todos los compañeros que han colaborado cumplimentando la encuesta, sin cuya participación no hubiera sido posible la realización de este trabajo.



El servicio de urgencia hospitalaria y extrahospitalaria como salida profesional de los médicos de familia formados en la Unidad Docente de Alicante.

Resumen

Fundamento y objetivo: Conocer la situación laboral de los especialistas en medicina familiar y comunitaria formados en la UDA, en especial en los servicios de urgencias-emergencias, el tiempo transcurrido desde la finalización de la residencia hasta el primer contrato laboral y el grado de satisfacción laboral.

Población y método: Todos los médicos de familia formados en las seis últimas promociones en la Unidad Docente de Alicante, los que finalizaron su residencia entre 2012 y 2017, en total 323 [225 (70%) mujeres y 98 (30%) hombres]. Se envió una encuesta, a todos los especialistas, por correo electrónico. Se recibieron 78 (24%) encuestas cumplimentadas, que son la base del estudio.

Resultados: Han respondido 48 (61,5%) mujeres y 30 hombres (38,5%). El 33,3% han estado en el desempleo al finalizar la residencia, para el 80,8% transcurrió menos de un mes hasta su primer contrato laboral después de la residencia. En la actualidad el 97,4% ejerce de médico. El 76,9% a jornada completa. El 65,4% trabaja en algún servicio de urgencias. En la sanidad pública desarrollan su labor el 74,4% de los encuestados y el 24,4% en la sanidad pública de gestión privada. El 94,9% está satisfecho o muy satisfecho con el puesto de trabajo que desempeña.

Conclusiones: Hay poca demora en conseguir un puesto de trabajo. El 76,9% trabaja a jornada completa. El destino mayoritario de las últimas promociones de la Unidad Docente de Alicante es el servicio de urgencias, en el que trabaja el 65,4% de los médicos de familia.

Palabras clave: Medicina; Médico especialidad medicina familiar y comunitaria; Servicio de urgencias; Encuesta.

The hospital and out-of-hospital urgency service as a professional exit of family doctors formed in the Teaching Unit of Alicante

Abstract

Background and objective: To have knowledge of the work situation of family physicians trained in the UDA, especially in the emergency services, the time that has elapsed since the end of the residence until the first employment contract and the degree of job satisfaction.

Population and method: All family physicians trained in the last six promotions in the Alicante Teaching Unit, who finished their residence between 2012 and 2017, a total of 323 [225 (70%) women and 98 (30%) men]. A survey was sent to all specialists by email. We received 78 (24%) completed surveys, which are the basis of the study.

Results: There were 48 answers (61.5%) from women and 30 answers from men (38.5%). 33.3% have been unemployed at the end of their residence, for 80.8% less than a month elapsed until their first employment contract after residence. At present, 97.4% work as doctors. 76.9% full time. 65.4% work in an emergency department. 74.4% of the surveyed work in public health care and 24.4% in private health care. 94.9% are satisfied or very satisfied with their job position.

Conclusions: There is little delay in getting a job. 76.9% work full time. The main destination of the latest promotions of the Teaching Unit of Alicante is the emergency service, in which 65.4% of family doctors work.

Key words: Medical. Family physician. Hospital emergency department. Survey.

ÍNDICE

	<u>Pág.</u>
Abreviaturas	7
Introducción	8
Estado de la cuestión	8
Objetivos	9
Material y métodos	9
Tipo de estudio	9
Población de estudio	9
Análisis de datos	10
Resultados	10
Discusión	13
Limitaciones del estudio	14
Consideraciones finales y conclusiones	14
Bibliografía	16
Anexo I. Formulario de Google	17

Abreviaturas

MFyC: Medicina familiar y comunitaria.

MIR: Médico interno residente.

PAC: Puesto de atención continuada.

SAMU: Servicio de atención médica de urgencia.

UDA: Unidad docente de Alicante.

UE: Unión Europea.

UHD: Unidad de hospitalización a domicilio.



INTRODUCCIÓN

La especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) se reconoce, en España, desde 1978[1]. La vía de acceso a la especialidad es a través de la formación como médico interno residente (MIR), que tiene una duración de 4 años. Esta formación generalista permite al médico especialista en MFyC acceder a la atención primaria en los centros de salud, tanto a pacientes en consulta programada como a los que acuden con carácter de urgencia.

Desde la incorporación de los primeros médicos de familia a la especialidad, el número de ellos que ha optado por desarrollar su labor profesional en puestos de trabajo distintos a la atención primaria ha ido en aumento. Se puede encontrar a estos especialistas desarrollando labores en servicios hospitalarios de urgencias[2,3,4], en urgencias extrahospitalarias (SAMU y PAC), en consultas de pediatría, en unidades de hospitalización a domicilio (UHD), etc.

Esta circunstancia se debe a que los servicios de urgencias, de los diferentes organismos, han acudido a los médicos de familia para que se integren en sus plantillas dado su perfil profesional y su capacidad de atender a los pacientes que acuden de urgencia a los centros de salud y otros servicios de urgencias. También contribuye a que las urgencias sean una salida profesional, el interés de los médicos de familia por este servicio.

No se dispone de datos a nivel nacional, pero muchos de los médicos que se dedican a las urgencias hospitalarias en España son médicos de familia. En la Comunidad Autónoma de la Rioja suponen un 79% de los médicos de los servicios de urgencias hospitalarios[5,6].

Estado de la cuestión

En la búsqueda bibliográfica se han encontrado pocas referencias en las que se describa la situación laboral de los médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria[7,8]. Por lo que se considera que un estudio, como el realizado, puede ser

de interés para conocer la situación laboral de los médicos de familia que se han formado en la Unidad Docente de Alicante (UDA), lo que nos puede indicar la evolución de las preferencias laborales de dichos especialistas.

Objetivos

Conocer la situación laboral de los especialistas en medicina familiar y comunitaria formados en la UDA, en especial en los servicios de urgencias-emergencias, el tiempo transcurrido desde la finalización de la residencia hasta el primer contrato laboral y el grado de satisfacción laboral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Estudio descriptivo transversal.

Población de estudio

La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria contaba en mayo de 2016 con 9 Hospitales Docentes y 29 Centros de Salud Docentes, con 141 tutores de medicina familiar y comunitaria.

El estudio se realizó mediante un Formulario de Google, anónimo, que se envió por correo electrónico durante el mes de julio, junto a una pequeña nota aclaratoria sobre el contenido. Los correos electrónicos con la encuesta se enviaron desde la UDA, para cumplir con los requisitos de la ley de protección de datos.

El objeto de estudio fueron los médicos de familia formados en dicha UDA en las seis últimas promociones, las que finalizaron la residencia entre 2012 y 2017, en total 323 médicos (**Tabla 1**).

TABLA 1. Composición seis últimas promociones de MFyC.

PROMOCIÓN	MUJERES (%)	HOMBRES (%)
2008-2012	36 (73,5)	13 (26,5)
2009-2013	38 (67,3)	22 (36,7)
2010-2014	30 (72,2)	15 (27,8)
2011-2015	30 (60,0)	20 (40,0)
2012-2016	42 (70,0)	18 (30,0)
2013-2017	40 (80,0)	10 (20,0)
TOTAL	225 (69,7)	98 (30,3)

En la encuesta se recogían las siguientes variables: sexo, situación laboral, tipo de trabajo, localización del trabajo, régimen de gestión, participación en proyectos de investigación, grado de satisfacción de la labor desempeñada, etc.

Análisis de datos

El Formulario de Google exporta los datos en una hoja de cálculo. A partir de esa hoja se ha realizado la descripción de los resultados con porcentajes con el intervalo de confianza (IC) del 95% para las variables cualitativas.

RESULTADOS

De los 323 médicos que finalizaron la especialidad de MFyC en la UDA, se recibieron 78 encuestas cumplimentadas (24% de las enviadas), que son la base de este estudio. *La posible causa de la falta de respuesta puede haber sido el cambio de dirección de correo electrónico.*

De las 78 encuestas recibidas se observa un porcentaje de mujeres del 61,5%, esto está en relación con el predominio de las mujeres del 69,7%, en las seis últimas promociones de MFyC de la UDA (**Tabla 1**).

En la **Tabla 2** se indican los datos relacionados con la situación laboral y profesional de los encuestados.

TABLA 2. Datos sobre la situación laboral y profesional de los especialistas de MFyC formados en la UDA, que finalizaron su formación entre 2012 y 2017.

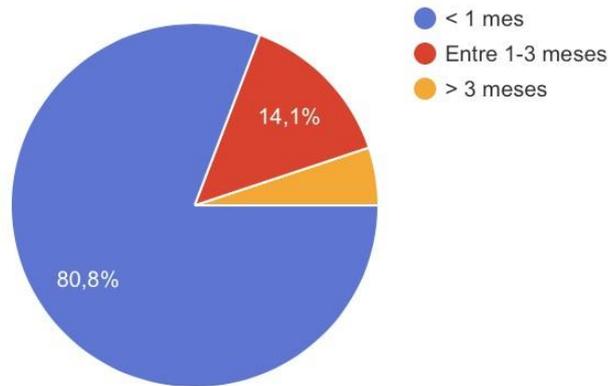
	Respuestas	%	IC95%
Actualmente ejerce de médico	76	97,4	91,1-99,3
SITUACIÓN LABORAL			
Empleo a jornada completa	60	76,9	66,4-84,9
Empleo a jornada parcial	18	23,1	15,1-33,6
RÉGIMEN DE GESTIÓN DE LA SITUACIÓN LABORAL			
Pública	52	66,7	55,6-76,1
Privada	2	2,6	0,7-8,9
Pública de gestión privada	18	23,1	15,1-33,6
Pública y privada	5	6,4	2,8-14,1
Pública y pública de gestión privada	1	1,3	0,2-6,9
ACTUACIÓN PROFESIONAL			
Consulta en Atención Primaria	46	59,0	47,9-69,2
Urgencias hospitalarias	25	32,1	22,8-43,0
Urgencias extrahospitalarias: SAMU	1	1,3	0,2-6,9
Urgencias extrahospitalarias: PAC	30	38,5	28,5-49,6
Consulta pediatría en Atención Primaria	11	14,1	8,1-23,5
Otros	3	3,9	1,3-10,7
LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL			
España	76	97,4	91,1-99,3
Unión Europea	2	2,6	0,7-8,9
GRADO DE SATISFACCIÓN			
Satisfecho a muy satisfecho	74	94,9	87,5-98,0

IC: Intervalo de confianza.

El 33,3% de los encuestados respondieron haber estado en el desempleo después de la finalización de la residencia. El periodo de tiempo transcurrido desde la finalización de

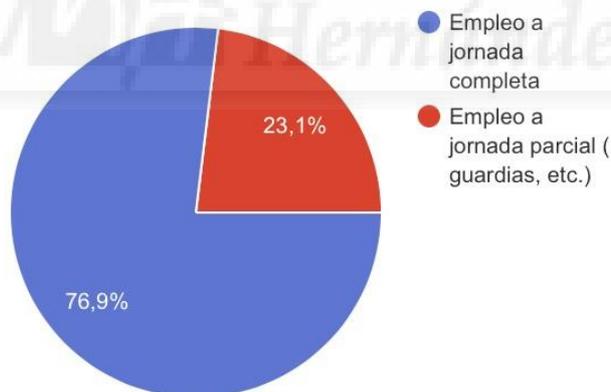
la residencia hasta el primer contrato laboral fue menor de un mes para el 80,8% de los encuestados, de entre uno y tres meses para el 14,1% y mayor de tres meses para el 5,5% (**Figura 1**).

Figura 1. ¿Cuánto tiempo transcurrió desde la finalización de la residencia hasta su primer contrato laboral?



Están ejerciendo la especialidad y poseen un empleo a jornada completa (76,9%) (**Figura 2**).

Figura 2. ¿Cuál es su situación laboral actual?



Sólo el 16,7% participa o colabora en algún proyecto de investigación, en la actualidad. En concordancia con el grado de satisfacción en el puesto de trabajo (el 94,8% está satisfecho o muy satisfecho, puntuación ≥ 3 en la última pregunta de la encuesta) está la respuesta a si cursa otra residencia en la actualidad, en donde el 98,7% ha respondido que no.

El 65,4% de los residentes trabaja en algún servicio de urgencias como recoge la **Tabla 1**. El 38,5% en el PAC, el 32,1% en las urgencias hospitalarias y el 1,3% en el SAMU.

DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta demuestran que la mayoría de los MFyC de las seis últimas promociones de la UDA están ejerciendo la especialidad y poseen un empleo a jornada completa. Un 32,1% complementa este trabajo principal con otras actividades profesionales como la consulta privada, urgencias, etc. Estas circunstancias, junto a que el 94,9% tenía su primer contrato laboral tres meses después de finalizar la residencia, vienen a justificar la respuesta sobre el grado de satisfacción en el puesto de trabajo (94,9% de satisfechos) y que actualmente no cursan otra especialidad el 98,7% de los especialistas.

Un resultado que llama la atención es que sólo el 16,7% participa o colabora en algún proyecto de investigación y que el 1,3% desempeña labores de docencia. Esta baja dedicación a la docencia/investigación puede ser debida a que las plazas de profesor universitario estén cubiertas por generaciones precedentes (en los últimos años de expansión universitaria) y ahora las vacantes para ocupar dichas plazas sean mínimas. Otra posible causa puede ser debida a que no han considerado como docencia la labor de tutorización que desarrollan en la formación de nuevos residentes.

Nuestros datos, 65,4% trabaja en algún servicio de urgencia, están en consonancia con estudios previos [8,9,10] en los que se indica que en las últimas promociones alrededor del 70% de los MFyC está ocupando plazas en servicios de urgencias y emergencias, tanto de hospital como extrahospitalarias.

El médico de familia puede llegar a ser muy eficiente en un servicio de urgencias hospitalario [3]. Con la puesta en práctica del nuevo programa de la especialidad de MFyC en 2005 [11,12] se amplió el programa formativo de la MFyC y sirve de base para la posterior formación en otras áreas de capacitación, incluyendo los servicios de emergencias y los servicios de urgencias hospitalarias.

La formación continuada también permite al médico de familia la formación en urgencias. Un buen ejemplo, de dicha afirmación, lo constituye el Máster Universitario en Medicina de Urgencias y Emergencias, impartido por la Universidad Miguel Hernández de Elche, dirigido a los profesionales que desarrollan o van a desarrollar su labor asistencial en el ámbito de urgencias-emergencias.

Nuestros resultados indican que existe capacidad de absorción de los nuevos especialistas (97,4% ejerce de médico). Pero debemos tener en cuenta que la encuesta es numéricamente pequeña, 323 facultativos.

Limitaciones del estudio

En primer lugar, sólo se obtuvo respuesta de una cuarta parte de las encuestas enviadas, por lo que las conclusiones obtenidas en este estudio, pueden no ser representativas. Esta baja respuesta puede ser atribuida a la época del año seleccionada para el envío de dicha encuesta, coincidiendo con la época estival (se realizó un segundo envío dos semanas después del primero) o bien por cambios en el correo electrónico de los destinatarios o problemas técnicos.

En segundo lugar, el formulario empleado para llevar a cabo el estudio, no ha sido validado.

Consideraciones finales y conclusiones

Podemos concluir que:

- Las opciones mayoritarias para desempeñar la labor asistencial son las urgencias.
- El tiempo transcurrido desde la finalización de la residencia hasta el primer contrato laboral es ≤ 3 meses, para el 94,9% de las MFyC.
- El grado de satisfacción, en el puesto de trabajo desempeñado, es muy alto.

Del presente trabajo se ha redactado y enviado un artículo para su publicación en la sección de Cartas al Director de la Revista Atención Primaria.

Y para finalizar podría ser de interés realizar un estudio, a nivel nacional, para tener datos más precisos sobre la situación profesional de los médicos de familia y comunitaria.



Bibliografía

1. Real Decreto 3303/78 de 29 de diciembre. Regulación de la medicina de familia y comunitaria como especialidad de la profesión médica. BOE 1979;29:2735-6.
2. Caballero Oliver A. Medicina de familia y medicina de urgencias. Aten Primaria. 2001;27:58-61.
3. Guerrero García RJ, Alonso Morales MF. Medicina de familia y atención a urgencias. Medicina de Familia(And)[internet]. 2004,Jun.[citado el 7 de Ago. de 2017];5(2): pp.65-6. Disponible desde: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v5n2/01.pdf>
4. Jiménez S, De la Red G, Miró O, Bragulat E, Coll-Vinent B, Senar E, Asenjo MA, Salmerón JM, Sánchez M. Efectividad de la incorporación de un médico especialista en medicina familiar y comunitaria en un servicio de urgencias hospitalario. Med Clin (Barc). 2005;125:132-7.
5. Catón VL. Papel del médico de familia en las urgencias hospitalarias. Aten Primaria. 1998;21:509-10.
6. Olid F, Marcas A, Andreu A, Pedrol E. Los residentes de medicina de familia y las urgencias hospitalarias. Aten Primaria. 1999;23:252-3.
7. Balasch J, Pereira A, Asenjo MA, Lledó R, Astudillo E, Botey A, et al. Situación laboral y profesional de los especialistas formados en el Hospital Clinic de Barcelona. Med Clin (Barc). 1999;113:696-8.
8. Segade Buceta XM, Ferreiro Guri JA. Situación laboral de los médicos de familia formados en una unidad docente. Aten Primaria. 2010;42:415-9.
9. Canals Aracil M, Riesgo García A, Grupo de Urgencias y Atención Continuada de semFYC (GUAC-semFYC). La formación en urgencias extrahospitalarias y

su adecuación al nuevo programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. ¿Hemos avanzado? Rev Clín Med Fam. 2013;6:131-7.

10. Castro Villamor MA. Medicina de urgencias y emergencias y medicina de familia ¿De dónde partimos y hacia dónde vamos? Aten Primaria. 2005;36 (Supl 1):17-9.
11. Ministerio de Sanidad y Consumo. Programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (Consultado Agosto 2017). Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>
12. Caballero Oliver A, Grupo de Urgencias y Atención Continuada de semFYC (GUAC-semFYC). Medicina de familia y medicina de urgencias: seguimos juntos. Aten Primaria. 2006;38:247-9.



ANEXO I

Encuesta Trabajo fin de Máster.

*Obligatorio

Edad (años) *

- 28 a 30
- 31 a 33
- 34 a 37
- > 37

Sexo *

- Varón
- Mujer

Ha estado en situación de desempleo desde la finalización de la residencia. *

- Sí
- No

¿Cuánto tiempo transcurrió desde la finalización de la residencia hasta su primer contrato laboral? *

- < 1 mes
- Entre 1-3 meses
- > 3 meses

¿Actualmente ejerce de médico? *

- Sí
- No

¿Cuál es su situación laboral actual? *

- Empleo a jornada completa
- Empleo a jornada parcial (guardias, etc.)

Actualmente, ¿Trabaja en algún servicio de urgencias? *

- Sí
- No



¿En cuál de las siguientes desempeña su labor asistencial?
Puede seleccionar más de una opción. *

- Urgencias Hospitalarias.
- Urgencias Extrahospitalarias: SAMU.
- Urgencias Extrahospitalarias: PAC.
- Consulta de Medicina de Familia en Atención Primaria.
- Consulta de Pediatría.
- En residencias geriátricas.
- En mutuas de accidentes laborales.
- Valoración del daño corporal.
- Reconocimientos médicos.
- Gestión sanitaria.
- Industria farmacéutica.
- Médico forense.
- Sanidad militar.
- Docencia.
- Otro: _____

Régimen de gestión. *

- Pública
- Privada
- Pública de gestión privada

¿Realiza o participa/colabora en algún proyecto de investigación en la actualidad? *

- Sí
- No

¿Desempeña su labor asistencial fuera de España? *

- Sí, dentro de la UE
- Sí, fuera de la UE
- No

¿Actualmente cursa otra residencia? *

- Sí
- No
- Ya poseo otra especialidad

¿Cuál es su grado de satisfacción en el puesto de trabajo que desempeña?

	1	2	3	4	5	
Muy insatisfecho	<input type="radio"/>	Muy satisfecho				

ENVIAR

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.