

Profesionales sanitarios  
y condiciones laborales

## Atenci3n primaria *versus* hospitalaria

### Presentaci3n

Afectados por las consecuencias de las duras pol3ticas de recorte y progresiva privatizaci3n de la salud, los profesionales sanitarios denuncian desde hace m3s de una d3cada el deterioro de sus condiciones laborales y las dificultades por las que est3n atravesando. Reclaman simplemente mejoras que les permitan trabajar m3s dignamente y poder ofrecer una buena atenci3n a los pacientes sin que ello repercuta en su propia salud. Si bien la situaci3n es compartida por todos los profesionales sanitarios, en este debate nos centramos en dos sectores: la atenci3n primaria y la atenci3n hospitalaria.

### Debate

La sesi3n comenz3 con una introducci3n a la cuesti3n por parte de **Montserrat Viladomiu** y **Miquel Vilar-dell**, patronos de la Fundaci3n Vila Casas. A continuaci3n, se present3 a los dos ponentes invitados a la sesi3n: **Mariam de la Poza**, directora del CAP Doctor Carles Riba de Barcelona y presidenta de la Sociedad Espaola de Medicina General y de Familia, y **Àlex Mayer**, m3dico adjunto de Medicina Interna del Hospital Parc Taul3 de Sabadell y secretario adjunto de residentes y facultativos j3venes del Sindicat de Metges de Catalunya.

**Mariam de la Poza** destac3 que la atenci3n primaria tiene un papel crucial en el conjunto del sistema sanitario, por ser a la vez el primer punto de acceso, el lugar en el que se gestionan la mayor3a de los procesos preventivos y asistenciales, y el sector en el que se mantiene la relaci3n continua entre pacientes y m3dicos que tan beneficiosa es para ambos y para el



Universitat  
Pompeu Fabra  
Barcelona

CCS  
Centro de Estudios de Ciencia,  
Comunicaci3n y Sociedad

FUNDACI3  
VILA CASAS

propio sistema. No obstante, este sector se enfrenta a problemas graves, tal como subray3 tambi3n. Entre ellos, la sobrecarga laboral, la falta de personal y de recursos y un menor reconocimiento en comparaci3n con la atenci3n hospitalaria. Destac3 tambi3n que la creciente feminizaci3n del 3rea, con un 75 % de m3dicas, se acompaia de una mayor complejidad en la conciliaci3n entre vida laboral y personal, dado que en las familias las mujeres siguen llevando m3s carga en los cuidados que los hombres. Todo ello produce graves problemas de desgaste e insatisfacci3n profesional. Una cuesti3n preocupante es que todos estos problemas, unidos a la insuficiente inversi3n en atenci3n primaria y una baja visibilidad de la especialidad, est3n dificultando la captaci3n y retenci3n de m3dicos j3venes. En conclusi3n, explic3 que son necesarias mejores condiciones laborales, mayor dotaci3n de personal y m3s tiempo para las consultas. Y, junto a estas medidas, garantizar que durante su jornada laboral puedan investigar y seguir con la formaci3n continuada que necesitan para dar una atenci3n de calidad.

**Àlex Mayer** destac3 que destinar m3s recursos a la primaria (que recibe solo un 13 % del presupuesto sanitario en Cataluia) reducir3a los costos hospitalarios a largo plazo al prevenir complicaciones cr3nicas. Seial3 tambi3n la falta de personal, tanto en primaria como en hospitales, la cual genera «cuellos de botella» en 3reas clave como radiolog3a y anestesia, con un impacto negativo en los tiempos de atenci3n y la eficiencia del sistema. Critic3 as3 mismo la fragmentaci3n del sistema sanitario catal3n, en el que diversos consorcios gestionan contratos con condiciones desiguales, dificultando la estabilidad laboral y generando insatisfacci3n. La sobrecarga de trabajo impide que los profesionales se dediquen a la investigaci3n, aadi3. Adem3s, subray3 que el envejecimiento de los m3dicos y la fuga de j3venes hacia otros pa3ses con

mejores condiciones laborales agrava la escasez de especialistas, especialmente en zonas rurales. Valoró la importancia de la conciliación laboral y personal, especialmente para las nuevas generaciones y en un sector cada vez más feminizado. Finalmente, sugirió mayor autonomía para los médicos y reducción de la carga burocrática que tanto tiempo les ocupa, restándoles de otras tareas más necesarias.

## “Muchos jóvenes médicos rehuyen escoger una especialidad con gran sobrecarga y malas condiciones laborales”

Las periodistas especialistas en temas sanitarios fueron las encargadas de abrir el debate. **Milagros Pérez Oliva**, de *El País*, preguntó que cómo podría actualizarse la formación de los médicos extranjeros colegiados en Cataluña en comparación con los formados en el sistema MIR y acerca del impacto de la medicalización de la vida. **Susana Quadrado**, de *La Vanguardia*, se interesó sobre la posible pérdida del perfil humanístico en los nuevos médicos, además de cuestionar a qué se debe la falta de especialistas en ciertas áreas. También planteó cómo debería abordarse la migración de pacientes hacia seguros privados que luego retornan al sistema público, y cuál es la opinión sobre el nuevo *think tank* liderado por Manel Castillo. **Carmen Fernández**, delegada del área de salud de *Unidad Editorial* en Cataluña, consultó sobre qué se consideran hoy en día «buenas condiciones» laborales en atención primaria y hospitalaria, si los médicos están recurriendo al protocolo de denuncia para enfrentar condiciones que afectan a la seguridad del paciente, y sobre la opinión de Miquel Vilardell acerca de la creación de la nueva comisión de salud.

**Gema Revuelta**, directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la UPF, se interesó sobre las diferentes condiciones económicas entre médicos de hospitales y de atención primaria y sus motivos. También preguntó por la compatibilidad entre la práctica pública y privada. **Andreu Segura** invitó a repensar el enfoque actual de la medicina, en el que se sigue promoviendo la medicalización y el uso excesivo de los servicios, pero no la salud co-

munitaria. **Amando Martín Zurro** comentó el impacto de las políticas neoliberales en el deterioro de los servicios públicos. Observó que la atención sanitaria sigue centrada en el hospital, la superespecialización y el enfoque en la enfermedad en lugar de en la salud, lo que contribuye al desequilibrio entre la atención comunitaria y hospitalaria. Defendió una visión de la atención primaria enfocada no solo en consultas, sino en la salud comunitaria. **Xavier Leonart**, secretario general de *Metges de Catalunya*, explicó que la visión política y de gestión sigue siendo puramente economicista, en contraposición a la visión humanista. Y que la sanidad pública debería ser percibida como una inversión y no como un gasto. **Núria Terribas** señaló que la enseñanza de comunicación médico-paciente en el ámbito académico es insuficiente y defendió la relevancia del médico de familia en la atención diaria de una población envejecida y crónica, en contraste con la tecnificación creciente. **Isabel Roig** denunció que la sociedad, así como los propios profesionales y gestores, hablan de «médicos de familia» en contraposición a «médicos especialistas», cuando los primeros son también especialistas.

En respuesta a las intervenciones, **Mariam de la Poza** aclaró la cuestión sobre médicos extranjeros que trabajan temporalmente sin especialidad y deben homologar su título. Explicó que la equivalencia es presentarse al MIR, proceso que muchos siguen. Sobre la medicalización y cronicidad, indicó que los avances médicos aportan calidad de vida, y deben evolucionar con la sociedad. En cuanto al perfil humanístico, consideró que antes se valoraba más en la formación y, aunque algunas universidades lo impulsan, ya no es tan común. También mencionó que muchos jóvenes médicos, ante la disyuntiva de escoger una especialidad con mucha sobrecarga y malas condiciones laborales y otra que permita una mayor calidad de vida se quedan con esta última, aunque originalmente no hubiese sido su primera opción.

**Àlex Mayer** explicó que los médicos extracomunitarios que acceden al MIR y se especializan en el sistema español están plenamente cualificados para ejercer. Sin embargo, sí vio como un problema contratar médicos sin especialidad para cubrir roles de médico de familia o de urgencias, sobre todo si no se plantea como una solución meramente transitoria. Defendió que, desde una perspectiva tanto económica como ética, hay que retener a los profesionales que se forman en España. Sobre los aspectos humanísticos, reconoció que el *burn-out* limita la atención emocional hacia los pacientes,

pero expresó su desacuerdo en que los médicos necesitasen más formación humanística que la que ya reciben. Sobre el déficit de especialistas, explicó que la Generalitat reconoce que lo hay en 33 de las 49 especialidades, siendo variable la dificultad de cobertura según la especialidad y la zona geográfica. Destacó una falta de organización en la oferta de plazas MIR y cuestionó que el sistema no priorice las necesidades reales de profesionales en áreas específicas. Abogó por una sanidad pública autónoma y de calidad, sin dependencia de servicios privados. Por último, expresó la necesidad de crear incentivos en formación e investigación que permitan a los médicos ejercer su profesión y vocación de manera plena.

**Montse Viladomiu** explicó que en muchos casos los médicos no se acogen al protocolo que les permitiría denunciar la hiperprogramación de sus agendas por el paradójico motivo de que no disponen de tiempo para recoger toda la información que se pide. Por su parte, **Miquel Vilardell** afirmó que no hay que perder de vista que, a pesar de la presión laboral, la asistencia en España es buena y no llega a comprometer la calidad de esta. También manifestó su confianza en que la nueva comisión de salud propondrá al Gobierno acciones concretas. Respecto a la complementariedad entre sanidad pública y privada, subrayó que ambas cumplen funciones diferentes. Por otra parte, puntualizó que eso no significa que deban plantearse deducciones fiscales por pólizas privadas, ya que esto tendría un impacto negativo en el conjunto.

## “Es crucial establecer una adecuada correspondencia entre responsabilidad y salario para frenar la fuga de talento”

En cuanto a la medicina de familia, reconoció que esta especialidad padece actualmente falta de prestigio tanto para la sociedad como para los propios profesionales. Entre otras cosas, a los profesionales les preocupa que los médicos de familia tengan menos oportunidades de acceder a ingresos adicionales (trabajar en el sector público y privado, más guardias, labores docentes, etc.) que les permitirían completar su sueldo y tener así unas mejores condiciones de vida. Consideró que mejorar el salario y el reconocimiento

social del médico de familia podría cambiar esta situación e insistió en que su rol es clave para una atención sanitaria de calidad.

## Conclusiones

La integración de la atención primaria y hospitalaria es fundamental para garantizar una asistencia sanitaria óptima a la población y asegurar una transición fluida entre los diferentes niveles del sistema de salud. La primaria constituye el núcleo esencial de la asistencia sanitaria y aborda la mayoría de los problemas de salud de una manera integral y continua, aumentando la calidad y la esperanza de vida de las personas. Por lo tanto, invertir en atención primaria no solo promueve la salud, sino que también disminuye las hospitalizaciones, asegurando la sostenibilidad del sistema.

La sobrecarga asistencial es una dificultad común en ambos niveles y hasta el 40 % de los médicos reporta sentir sobresaturación, lo que impacta negativamente en su salud y satisfacción laboral. La falta de tiempo para dedicar a los pacientes, así como para la formación continuada, la docencia y la investigación durante el horario laboral, es un factor estresante en ambos sectores.

Se reclama una mayor humanización de la atención, pero es complejo mejorarla cuando el tiempo por visita es limitado y el número de pacientes atendidos diariamente sigue aumentando. A su vez, la feminización de la profesión introduce nuevos desafíos, como la dificultad para conciliar la vida laboral y personal, lo que ha influido negativamente en la percepción social de la profesión.

Actualmente, 33 especialidades enfrentan déficit de profesionales, y aunque la estabilización de las plantillas ha aumentado considerablemente, no garantiza la retención de personal por la falta de mejora en las condiciones laborales. Por lo tanto, es crucial fomentar la autonomía profesional y establecer una adecuada correspondencia entre responsabilidad y salario para frenar la fuga de talento.

No hay duda de que los profesionales de la sanidad buscan mejorar la salud y el bienestar de la sociedad pero para ello es imperioso cuidar su satisfacción laboral y su salud mental, ya que un profesional estresado no puede dar lo mejor de sí mismo.

El Proyecto Quiral es fruto de la colaboraci3n entre la Fundaci3n Vila Casas y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicaci3n y Sociedad de la Universitat Pompeu Fabra (CCS-UPF).

## Opini3n Quiral

Con la voluntad de profundizar en el tema tratado en el *In-forme Quiral*, la Fundaci3n Vila Casas organiza dos veces al a1o y con temas distintos un debate abierto en el que representantes del mundo sanitario, periodistas y p1blico en general intercambian opiniones y extraen conclusiones. Con ello, la Fundaci3n Vila Casas pretende contribuir a la formaci3n de buenos criterios sanitarios que redunden en beneficio de la sociedad. Con estas conclusiones la Fundaci3n Vila Casas edita la *Opini3n Quiral*.

El debate tuvo lugar el 6 de noviembre de 2024

## PONENTES

**Dra. Mariam de la Poza:** Directora del CAP Doctor Carles Riba de Barcelona y presidenta de la Sociedad Espa1ola de Medicina General y de Familia

**Dr. Àlex Mayer:** M3dico adjunto de Medicina Interna del Hospital Parc Taul3 de Sabadell y secretario adjunto de residentes y facultativos j3venes del Sindicat de Metges de Catalunya

## FUNDACI3N PRIVADA ANTONI VILA CASAS

Montse Viladomiu, patrona de la Fundaci3n Vila Casas  
Miquel Vilardell, patr3n de la Fundaci3n Vila Casas

## CCS-UPF

Gema Revuelta  
Miguel Ramudo  
Vladimir de Semir

## PERIODISTAS

Milagros P3rez Oliva, *El Pa3s*  
Susana Quadrado, *La Vanguardia*  
Carmen Fern3ndez, *Unidad Editorial*

FUNDACI3N  
VILA CASAS

[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)

ESPAIS  
VolART  
BARCELONA

**Espais Volart**  
Ausi3s Marc, 20-22  
08010 Barcelona  
+34 93 481 79 85  
[volart@fundaciovilacasas.com](mailto:volart@fundaciovilacasas.com)

CAN  
FRAMIS  
BARCELONA

**Museu Can Framis**  
Roc Boronat, 116-126  
08018 Barcelona  
+34 93 320 87 36  
[canframis@fundaciovilacasas.com](mailto:canframis@fundaciovilacasas.com)

CAN  
MARIO  
PALAFRUGELL

**Museu Can Mario**  
Plaça Can Mario, 7  
17200 Palafrugell (Girona)  
+34 972 306 246  
[canmario@fundaciovilacasas.com](mailto:canmario@fundaciovilacasas.com)

PALAU  
SOLTERRA  
TORROELLA

**Museu Palau Solterra**  
Església, 10  
17257 Torroella de Montgr3 (Girona)  
+34 972 761 976  
[palausolterra@fundaciovilacasas.com](mailto:palausolterra@fundaciovilacasas.com)

Opini3n Quiral · A1o 2024 · N1mero 45.1  
©Fundaci3n Privada Antoni Vila Casas, 2024

Edita y publica: Fundaci3n Privada Antoni Vila Casas y Centro de Estudios de Ciencia, Comunicaci3n y Sociedad de la UPF (CCS-UPF)

Dise1o gr3fico: Gina Serret

ISSN: 2013-486X  
Dep3sito legal: B-7834-2009

PR3XIMO COLOQUIO ABIERTO  
Opini3n Quiral

Fecha: 12 de marzo de 2025  
Espais Volart. Ausi3s Marc 22 pl. baja, Barcelona

Aforo limitado · Tel. 934 817 980

M3s informaci3n: [www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)