



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## P-123 - DESERTIFICACIÓN MÉDICA: FACTORES DETERMINANTES EN LA ATRACCIÓN DE MÉDICOS A HOSPITALES COMARCALES

Rut Fernández<sup>1</sup>, Raúl Velamazán<sup>2,3</sup> y Luis Hernández<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Cruces, Bilbao. <sup>2</sup>Hospital Clínico Lozano Blesa, Zaragoza. <sup>3</sup>IIS Aragón, Zaragoza. <sup>4</sup>Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero.

### Resumen

#### *Póster con relevancia para la práctica clínica*

**Introducción:** Los servicios de salud en España y Europa enfrentan dificultades para contratar facultativos en los denominados desiertos médicos. Esta desertificación médica afecta el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud.

**Métodos:** Se realizó una encuesta anónima a miembros de AEG (especialmente Grupo Joven), vía Google Forms. Se recogieron datos demográficos y se evaluaron 41 factores de atracción hacia hospitales comarcales en 7 ámbitos: formación, ambiente laboral, actividad asistencial, conciliación personal, investigación-docencia, guardias, estabilidad laboral y factores económicos. Se calificaron (1 menos importante - 10 más importante) y se realizaron análisis descriptivos y comparativos por edad (< o > 35 años) y según la experiencia laboral previa en hospitales comarcales.

**Resultados:** Participaron 110 gastroenterólogos (64% hombres) de todas las comunidades autónomas. El área de mayor interés fue la endoscopia avanzada (54%) y el 74% consideró que el área de interés marca la atracción hacia un hospital comarcal. La mediana y rango intercuartílico de cada respuesta y las diferencias entre los subgrupos se muestran en la tabla. Los ámbitos mejor valorados fueron la conciliación personal, estabilidad laboral y economía. Las variables calificadas como más importantes fueron: jornada laboral flexible, mejor retribución económica y no obligatoriedad de guardias de medicina interna/urgencias. Hubo diferencias entre los subgrupos, fundamentalmente entre los participantes que trabajaban/habían trabajado en hospitales de difícil cobertura y los que no.

ÁMBITO (MEDIA DE MEDIANAS GENERAL)	PREGUNTAS	GENERAL (N= 110) Mediana (RIQ)	< 35 AÑOS (N= 54) Mediana (RIQ)	> 35 AÑOS (N= 55) Mediana (RIQ)	P COMPARATI VA EDAD	NO TRABAJADO COMARCAL (N= 56) Mediana (RIQ)	TRABAJADO EN COMARCAL (N= 54) Mediana (RIQ)	P TRABAJO/NO TRABAJO
FORMACIÓN (media = 7.67)	Tener menos acceso a sesiones formativas	8 [9-11]	8 [9-11]	8 [9-11]	0.211	8 [9-10]	8 [9-11]	0.792
	Tener menos oportunidades de poder realizar cursos/master	6 [2-10]	6 [2-10]	6 [1-11]	0.430	7 [9-11]	5 [4-11]	<0.001
	Facilidades para poder realizar masters/cursos	8 [6-10]	8 [7-11]	8 [6-10]	0.394	8 [6-10]	8 [9-11]	0.462
	Posibilidad de formación algunos días a la semana/mes en un hospital terciario	9 [7-15]	10 [9-12]	9 [7-11]	0.33	9 [6-12]	9.5 [7-11;1.5]	0.411
AMBIENTE LABORAL (media = 7.87)	Tener acceso online a sesiones formativas de hospitales terciarios	8 [7-11]	8 [7-11]	8 [4-12]	0.796	8 [6-10]	8 [4-12]	0.493
	Trato más personal con los pacientes	8 [2-11]	8 [2-11]	8 [4-12]	0.820	8 [7-11]	8 [4-12]	0.717
	Vivir en un entorno menos competitivo en el que poder desarrollarte a tu ritmo	8 [6-10]	8 [6-10]	8 [6-10]	0.430	8 [6-10]	8 [6-10]	0.142
	Mayor independencia en el desarrollo de tu trabajo	8 [5-15]	8 [5-11]	8 [5-9]	0.657	8 [5-11]	7 [3-11]	0.676
ACTIVIDAD ASISTENCIAL (media = 7.66)	Estar solo/poco acompañado en el día a día	8 [6-10]	8 [5-11]	8 [5-9]	0.576	8 [6-10]	7 [2-12]	0.048
	Miedo a estar solo en situaciones endoscópicas complejas	7 [9-14]	8 [6-12]	7 [4-9]	0.414	8 [5-11]	7 [9-14]	0.004
	Miedo a estar solo en situaciones médicas complejas	7 [4-10]	7 [4-10]	7 [4-10]	0.199	8 [5-11]	6 [2-10]	<0.001
	Acceso a un consultor senior de un hospital terciario para comentar casos complejos/frecuentes	8 [7-14]	9 [7-11]	9 [7-11]	0.464	9 [7-11]	9 [7-11]	0.721
CONCILIACIÓN PERSONAL (media = 8.62)	Mantener contacto con la totalidad de la especialidad	8 [6-10]	8 [6-10]	8 [6-10]	0.858	8 [7-9]	8 [6-10]	0.500
	Tener menos oportunidades de subespecializarse	8 [6-10]	8 [5-11]	8 [6-12]	0.277	8 [6-10]	8 [9-11]	0.793
	No poder subespecializarse por ausencia de profesionales seniors de los que aprender	8 [4-10]	8 [6-10]	8 [4-12]	0.808	8 [6-10]	8 [3-11]	0.209
	No poder subespecializarse por ausencia de técnicas complejas que aprender	9 [7-13]	9 [7-11]	9 [7-11]	0.495	9 [7-11]	8 [6-10]	0.943
INVESTIGACIÓN – DOCENCIA (media = 8.50)	No poder subespecializarse por tener menos número de casos complejos/poca frecuencia	8 [9-11]	8 [5-11]	8 [6-10]	0.360	8 [6-10]	7.5 [4.5-10.5]	0.078
	Obligatoriedad de tener que hacer endoscopia en tu actividad semanal	1 [1-5]	1 [1-5]	1 [1-5]	0.851	2 [2-6]	1 [2-4]	0.056
	Calidad de vida familiar	9 [6-12]	9 [6-12]	9 [5-13]	0.446	9 [7-11]	8.5 [3.5-13.5]	0.06
	Necesidad de desplazamiento diario hasta el hospital comarcal	9 [6-12]	9 [6-12]	9 [7-11]	0.705	9 [7-11]	9 [6-12]	0.846
GUARDIAS (media = 8.66)	Necesidad de traslado de tu domicilio a la ciudad del hospital comarcal	9 [7-13]	9 [7-11]	9 [7-11]	0.659	9 [7-11]	9.5 [6.5-12.5]	0.723
	Transporte público de calidad hasta el hospital comarcal desde tu residencia	9 [7-13]	9 [7-11]	9 [7-11]	0.312	9 [7-11]	9 [7-11]	0.397
	Ayudas económicas para adquisición/águiler de vivienda en la localidad del hospital comarcal	9 [6-12]	9 [6-12]	9 [5-13]	0.954	9 [6-12]	8 [4-12]	0.299
	Miedo a salir de tu área de confort	3 [1-15]	3 [1-9]	3.3 [3.5-11.5]	0.489	6 [2-10]	3 [1-11]	<0.001
ESTABILIDAD LABORAL Y FACTOR ECONÓMICO (media = 8)	Jornada laboral flexible	10 [9-11]	10 [9-11]	10 [9-11]	0.377	10 [9-11]	10 [9-11]	0.492
	Contratos mixtos (Hospital terciario-comarcal)	8 [6-12]	9 [5-13]	9 [6-12]	0.805	9 [5-13]	10 [8-12]	0.079
	Tener menos acceso a poder realizar estudios de investigación	7 [4-10]	7 [4-10]	6.5 [2.4-10.5]	0.585	7 [4-10]	6 [2-10]	0.209
	Facilidades para realizar investigaciones/tesis doctoral	7 [2-15]	7 [3-11]	7 [3-11]	0.469	7 [3-11]	6 [3-10]	0.482
ESTABILIDAD LABORAL Y FACTOR ECONÓMICO (media = 8)	Tener menos oportunidades de poder ir a congresos	6 [2-10]	7 [2-6]	6 [2-10]	0.446	7 [4-10]	5 [0-10]	0.001
	Facilidades para poder asistir a congresos	8 [6-10]	8 [6-10]	8.5 [5.5-11.5]	0.121	8 [6-10]	8 [5-11]	0.306
	Tener menos posibilidad de ofrecer docencia a residentes/estudiantes	7 [4-10]	6 [2-10]	7 [3-11]	0.046	7 [4-10]	6 [2-10]	0.753
	Tener menor posibilidad de realizar la tesis doctoral	5 [0-10]	5 [1-9]	5 [1-11]	0.329	5 [0-10]	4 [2-10]	0.094
ESTABILIDAD LABORAL Y FACTOR ECONÓMICO (media = 8)	Facilidades para poder realizar docencia universitaria	7 [3-15]	7 [3-12]	7 [3-11]	0.807	7 [3-11]	7.5 [3.5-11.5]	0.056
	Possibilidad de realizar más guardias	2 [2-6]	3 [1-7]	2 [1-7]	0.333	4 [1-6]	2 [2-6]	0.036
	Obligatoriedad de hacer guardias (de cualquier tipo)	8 [5-11]	8 [6-10]	8 [6-12]	0.066	8 [6-10]	8 [5-11]	0.630
	No obligatoriedad de realización de guardias de medicina interna/urgencias	10 [8-11]	10 [9-11]	10 [9-11]	0.517	10 [9-11]	10 [8-12]	0.273
ESTABILIDAD LABORAL Y FACTOR ECONÓMICO (media = 8)	Contratos de corta duración	9 [6-12]	9 [6-12]	9 [5-13]	0.388	10 [8-12]	8 [3-13]	<0.001
	Contratos de baja retribución económica	10 [8-12]	10 [8-12]	10 [8-12]	0.940	10 [8-12]	8 [6-12]	0.159
	Contratos de similar calidad al que se oferta en un hospital terciario de tu ciudad	8 [4-12]	8 [4-12]	8.5 [5.5-11.5]	0.247	8 [5-11]	8 [3-13]	0.875
	Mayor cotización en el baremo de la bolsa de trabajo	9 [7-11]	9 [7-11]	9.5 [6.5-12.5]	0.726	9 [7-11]	10 [8-12]	0.112

**Conclusiones:** Los ámbitos calificados como más determinantes fueron: conciliación personal, estabilidad laboral y economía. La experiencia previa en hospitales comarcales influye en las prioridades, especialmente en formación y condiciones laborales. Estos datos podrían ayudar a optimizar la política de contratación y mejorar la retención de talento en hospitales de difícil cobertura.