



Con el inicio del proceso de elección de plaza MIR, la semFYC pone en marcha una nueva campaña en defensa de la especialidad: #ELIJOMFYC

La semFYC reclama una lectura corresponsable de los datos en proceso de elección de plaza, teniendo en cuenta la singularidad de la Medicina Familiar y Comunitaria

- A ojos de la mayor sociedad médica de España, la comparativa que se hace sobre el total de plazas que quedan por cubrir o de plazas no cubiertas no se ajusta a una realidad, pues la oferta de MFyC se multiplica por 18, en comparación con el resto de las especialidades.
- Mediante la campaña #ELIJOMFYC de defensa y prestigio de la especialidad, la semFYC quiere recordar lo esencial que es la Medicina de Familia en nuestro país y el orgullo con el que los futuros y futuras residentes MFyC eligen la especialidad, tanto en los primeros días, como aquellos que optan por ella en la fase final. [vídeo en vimeo: <https://vimeo.com/930936154>]
- La semFYC hará un seguimiento diario de los datos de elección de plazas de Medicina familiar y Comunitaria distinguiendo plazas cubiertas y disponibles provincia a provincia.

5 de abril de 2024. “Un discurso centrado en plazas vacantes no beneficia a nadie, solo hace que desprestigiar todo el sistema MIR y la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, sin ahondar en los motivos, y por ello toca hacer una defensa férrea del MIR, que es también una defensa de todas las especialidades”, remarca Remedios Martín. La presidenta de la mayor sociedad médica de España aboga, pues, por fomentar una mirada optimista en defensa de un sistema formativo de excelencia para la formación sanitaria especializada, el MIR, ante el inminente inicio del nuevo proceso de elección de plazas por parte de los recién egresados, que serán R1 en unas semanas y se incorporarán a las unidades docentes de las distintas especialidades en todo el estado.

En esta convocatoria, nuevamente, Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es la especialidad que oferta el mayor número de plazas, y esto marca la interpretación de los datos. Lo es con gran diferencia pues, entre la segunda especialidad que más plazas oferta (Pediatria, con 508 plazas) y MFyC (con 2.492), el volumen de plazas queda cuadruplicado. “No hay 2.000 futuros residentes que quieran ser pediatras, internistas, anestesiistas o cardiólogos, y la realidad es que, cuando algunas especialidades con un menor número de plazas disponibles quedan cubiertas, el número de futuros médicos de familia que ya han elegido la especialidad es mucho mayor”, explica la presidenta de la semFYC. Para Remedios Martín “el discurso de plazas vacantes no va acorde con la realidad estadística de la especialidad y deberíamos mencionar que son miles quienes manifiestan interés por la especialidad”.

// La convocatoria MIR de 2024

En 2024 se ofertarán 8.772 plazas MIR, de las cuales, 2.492 están destinadas a Medicina Familiar y Comunitaria. La diferencia con respecto a la siguiente especialidad con mayor cupo en comparación a MFyC es Pediatría, con 508 plazas, seguida de Anestesiología y Reanimación, en la que se ofrecen 427 puestos, y Medicina Interna, con 425. Si sumamos las plazas que ofrecen estas tres especialidades, la cifra asciende a 1.360, un dato que queda lejos de las 2.492 de Familia.

Con respecto a estas especialidades con más plazas, son frecuentes los paralelismos y las comparaciones, pero incluso en estos análisis duales, los números del proceso de elección de Familia pueden ser parejos. El año pasado, por ejemplo, Anestesiología y Reanimación era una de las tres favoritas del primer bloque de elección (del 1 al 1000) cubriendo sus 427 plazas con la petición 4052 justo en la mitad del proceso y, en lo referido a las 508 plazas de Pediatría, estas quedaron cubiertas con la elección del aspirante 5081; MFyC en ese mismo punto tenía reservadas 212 plazas y 406, respectivamente. Un caso singular es el de Medicina Interna, que cubrió sus 413 plazas en torno al turno de elección 7.300; en ese mismo bloque, que cubre del 7.000 al 8.000, Medicina Familiar y Comunitaria alcanzó las 1.138 plazas cubiertas.

Si, por el contrario, en lugar de analizar los datos por el cierre de la elección, se leen en el primer bloque de elección, Medicina Familiar y Comunitaria obtuvo más asignaciones (16) que especialidades como Psiquiatría (10), Reumatología (4) o Cirugía Cardiovascular (2), entre muchas otras.

// Hacia una lectura cuantitativa distinta

Poniendo estos datos sobre la mesa, la presidenta de la semFYC defiende tajantemente que "la valoración cuantitativa de Medicina Familiar y Comunitaria debería ser radicalmente distinta" dado que "las lecturas comparativas que muchas veces vemos que se hacen con otras especialidades no siempre son afortunadas, y creo que nuestra aportación en este ámbito debe ser el de poner los datos en su justa escala", apunta Martín.

"Lo importante, al fin y al cabo, para el SNS y para la ciudadanía", señala la presidenta de la semFYC "es que todas las especialidades sumemos para poder garantizar que nuestras tasas de reemplazo natural se cubran, pues la configuración y el modelo de nuestro SNS así lo requiere". Remedios Martín añade y recalca que "es el momento y no hay vuelta atrás para apostar por una Atención Primaria de valor, resolutive, con asistencia integral e integrada, y que asegure la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario. Ahora más que nunca se necesitan profesionales con alto valor científico-técnico y nuestro sistema MIR lo asegura".

// Elegir desde la vocación

Desde la semFYC se quiere llamar la atención sobre los factores que pueden estar condicionando el proceso de elección, que van más allá de los valores numéricos, que ya se han señalado. Según la sociedad científica, se trataría de una cuestión de la percepción que marcan los mensajes que se están haciendo llegar a las y los futuros residentes, "que se centran en que la Medicina Familiar y Comunitaria es una opción para la que siempre se puede optar, por el hecho de que sobran plazas en cada proceso, así que casi es mejor optar por aquellas plazas que quieren considerar de más prestigio, las más buscadas, y que, en cambio, 'a Familia siempre se puede ir'", expresa Martín.

Lo cierto es que elegir especialidad desde este enfoque "es un riesgo", apunta la presidenta de la semFYC, quien expone que "nuestra profesión es muy vocacional, y es importante elegir con el corazón. Si la vocación va dirigida a la MFyC, ya sea porque es la primera opción o porque durante las prácticas se haya tenido una experiencia positiva, es mejor elegirla y no dejarse llevar por las opiniones que circulan en el ambiente", sentencia.

Igualmente, otra cuestión que la semFYC quiere destacar es la falta de valor que tiene la MFyC en la universidad. "Afortunadamente, es algo que está cambiando, pero aún queda mucho por hacer y está siendo un proceso lento que necesita tiempo. Sin embargo, no se puede obviar la necesidad de que la universidad se impregne de la especialidad. El entorno académico tiene que recuperar la mirada generalista, y la medicina centrada en las personas. Es donde los y las estudiantes deben conocer la medicina de familia, como disciplina académica y en su ámbito asistencial. Si no la conocen, no podrán elegirla con vocación", lamenta Martín.

"La visión transversal de los médicos y las médicas de familia se ha de considerar como un valor exponencial para desarrollar en todo el trayecto docente. Cátedras, departamentos y unidades docentes universitarias son esenciales para conseguir que la medicina de familia tenga la presencia necesaria en la universidad", explica la presidenta de la semFYC. "De hecho, la creación de estructuras de la especialidad en otros países es una realidad. Si se encuentra lo que se busca, se busca lo que se sabe y se sabe lo que se estudia, que la medicina de familia esté en la universidad facilitaría las vocaciones de médicos de familia", aduce Martín.

// Otros datos de fondo

Desde la semFYC también se quiere poner el foco en cómo han evolucionado los datos de plazas de otras especialidades, teniendo en cuenta que el número de plazas de nueva creación en las últimas dos décadas es de poco más de 2.800. En este sentido, según los datos del informe del Sindicato Médico de Granada (SMA-Granada), si se toma en consideración la convocatoria de 2004, que contó con 5.611 plazas ofertadas, Medicina Familiar y Comunitaria incorporó 1.759 residentes; mientras que, en Pediatría y Áreas Específicas, fueron 293 especialistas; Anestesiología y Reanimación, 271, y Medicina Interna, 236.

Y, si miramos la convocatoria de 2024 con sus 8.772 plazas ofertadas, lo que representa un 56% más respecto a hace 20 años; Medicina Familiar y Comunitaria adjudicará 2.492 plazas (+41%); Pediatría y Áreas Específicas, 508 (+73%); Anestesiología y Reanimación, 427 (+57%), y Medicina Interna, 425 (+80%).

En resumen, en los últimos 20 años, el número de plazas MIR adjudicadas han aumentado en 2.808 plazas, variando considerablemente según la especialidad. Por ejemplo, Oncología Radioterápica ha experimentado el mayor crecimiento, con 47 plazas adicionales, lo que representa un aumento del 204,03%. Le siguen Cirugía General y del Aparato Digestivo con 143 plazas (con un incremento del 158,9%), Geriátrica con 65 plazas (con un auge del 147,7%), y Hematología con 91 plazas (con un crecimiento que representa el 146,8%). Y el número de egresados es menor al número de plazas convocadas, por lo que la oferta juega en contra de las que más plazas convoquen.

Por todo ello, la semFYC reclama de nuevo interpretar los datos del MIR de Medicina Familiar y Comunitaria de otra manera. “Un número tal elevado y diferencial de plazas hace que sea difícil comparar los datos. En estas últimas promociones se constata que la gran mayoría de los y las residentes que escogen MFyC es porque realmente quieren, y una vez que están en la residencia, la mayoría están encantados. No deja de ser la especialidad más bonita y la base de la verdadera medicina para cualquier profesional. Por eso, no podemos quedarnos solo con los números”, concluye la presidenta de la semFYC.

// Observatorio del MIR del Familia

Con el objetivo de ayudar y apoyar en la elección de Medicina Familiar y Comunitaria, la semFYC ha decidido incorporar un observatorio cuantitativo y cualitativo sobre cómo evoluciona la elección de plazas de la especialidad día a día. Este año, teniendo en cuenta que el proceso es más corto que en años precedentes, por la modalidad de elección con tres bloques diarios, se ha decidido incorporar datos al cierre de estos bloques y al cierre de la jornada.

La semFYC se hará eco de ello diariamente en su web y en sus redes sociales. “El proceso de elección de plaza MIR es importante y queremos ayudar a nuestros futuros residentes a que elijan sabiendo del rigor de nuestra especialidad”, concluye Martín.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria – SEMFYC

Anna Serrano // +34679509941 // comunicacion@semfyc.es

WhatsApp +34931945033