



CARTA AL EDITOR

Cambios en las expectativas profesionales de los residentes de medicina de familia y comunitaria



Changes in the professional expectations of family medicine and community residents

Sr. Editor:

Resulta de gran interés profundizar en el conocimiento de las inclinaciones vocacionales, así como en las motivaciones y las expectativas de aquellos médicos que realizan la especialidad de medicina familiar y comunitaria (MFYC) y en este sentido el artículo de referencia abre un interesante espacio para la reflexión¹.

Pretendo, con esta carta, añadir otra perspectiva que ayude a complementar dicho análisis. Me refiero a que las expectativas profesionales de los residentes están también muy relacionadas con el resultado de una formación que, de modo intencionado o no, debería dirigirse hacia la construcción de una identidad profesional orientada a los valores de esa profesión.

Una forma de comprender o explicar, desde la formación, la construcción de dicha identidad es concibiendo los valores como «realidades apropiables» que, en el ámbito profesional, van a catalizar la transformación de los valores personales en aquellos contextualizados en la profesión. Es decir, lo que denominamos valores profesionales².

Lograr que los residentes identifiquen, se apropien y expresen los valores establecidos por la profesión, es un reto importantísimo, sino el mayor, para aquellos que tenemos responsabilidades formativas en MFYC (tutores, jefes de estudios, colaboradores docentes y profesores colaboradores). Me atrevería a decir que en la expresión cotidiana del valor emergen los resultados de la formación.

Los valores personales bien alineados con los de la profesión confieren carácter e identidad profesional al especialista y, por tanto, la necesidad —y la expectativa— de ser expresados en el día a día de su práctica. Cuando esto no se puede llevar a cabo, se produce frustración y, si se mantiene en el tiempo, *burnout*.

La expresión cotidiana del valor en el ámbito profesional requiere el dominio y la aplicación de las técnicas de dicha profesión, así como la voluntad y la posibilidad de hacerlo. Aquí creo que está el meollo del problema: capacidad, voluntad y posibilidad.

Para la evaluación de la capacidad sería necesario explorar en qué medida están bien definidas y se están adquiriendo aquellas competencias específicas que confieren al médico su cualidad de especialista en MFYC. Tal vez ese sea aún un territorio no suficientemente conocido por más que llevemos 45 años formando especialistas. Aquí surgiría algo así como un «quiero, pero no sé». Podría ser que algunos o muchos profesionales no dominen todas o algunas de las técnicas contenidas en lo específico de su especialidad, aquello que les capacita para ser integrales, contextuales, poblacionales, comunitarios, accesibles, equitativos, longitudinales, etc. Esto va a generar una tensión en el proceso de expresión en la práctica de sus valores pensados —identificados y apropiados— para hacerlos vividos, lo que con el tiempo solo se podrá aliviar, bien a través de la formación o de la insensibilización.

Tras la voluntad están los aspectos motivacionales, muy relacionados también con las posibilidades y, en este sentido, los contextos asistencial, organizativo, laboral, retributivo y vital de cada profesional actúan, de un modo muy relevante, como barreras o facilitadores en la expresión cotidiana de los valores. Ha de considerarse, por tanto, el consumo energético que conlleva transformar un valor pensado en un valor vivido y, por consiguiente, la energía que cada profesional está dispuesto a invertir en ese proceso. Es aquí donde la situación actual de la atención primaria (AP) opera de un modo muy significativo. Aquí estarían los «sé pero no quiero», «sé pero no puedo» y el «ni sé, ni quiero, ni puedo».

Finalmente, conviene añadir que la construcción de los valores profesionales comienza cuando menos en el grado, donde la capacidad de la MFYC para influir en los mismos es muy escasa, de tal modo que los procesos de identificación con la profesión van a estar orientados por la exposición a la medicina hospitalaria. Esto añade más complejidad a la tarea de formar especialistas en MFYC y obliga a abordar el doloroso proceso de modular las expectativas y de deconstruir y reconstruir, no solo las ideas y valores, sino también

los métodos, en muchas ocasiones desconocidos por quienes acuden a la especialidad.

Consideraciones éticas

El presente trabajo no es una investigación con humanos ni animales, sino un comentario al editor con base en el conocimiento personal y en el publicado en la bibliografía referenciada.

Financiación

El presente artículo ha sido elaborado con los medios propios del autor sin financiación externa.

Conflictos de interés

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Villafila-Ferrero RI, Berlanga-Fernández S. [Changes in the professional expectations of family and community medicine residents]. *Aten primaria*. 2024;56:102693.
2. Pérez Valencia JJ, Vázquez Díaz JR. El nuevo programa de la especialidad de medicina familiar y comunitaria: una oportunidad que no se debe perder. *Aten Primaria*. 2023;55:102650.

José Ramón Vázquez Díaz

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria «La Laguna-Tenerife Norte», Canarias, España
Correo electrónico: joseramonvd.mfyclalaguna@gmail.com