



CARTA AL EDITOR

Respuesta de los autores

Author's reply



Sr. Editor,

Después de leer el comentario al artículo «Cambios en las expectativas profesionales de los residentes de medicina de familia y comunitaria»¹, las autoras hemos redactado unos aspectos importantes a destacar.

Hay grandes retos que requieren tomar decisiones como país.

En la entrada al grado de medicina, el *numerus clausus* implica una decisión sobre «producir», es decir, formar médicos en las universidades españolas (con un número dado de plazas). Las condiciones y los requisitos para acceder a una plaza de grado en España presentan una clara diferenciación entre universidades públicas y privadas, suscitando problemas de equidad horizontal².

Siguen existiendo un gran número de universidades en España que no incorporan la asignatura de medicina de familia en el grado (aunque sí se participa conjuntamente con otras asignaturas). Desde las sociedades científicas se reivindica la importancia de la integración plena y obligatoria y que la estructura docente se organice en torno a las unidades docentes. Ello potenciaría el *continuum* formativo, la fortaleza de la estructura docente, tanto del grado como a la formación especializada, y ayudaría a reforzar la capacidad investigadora de la medicina familiar y comunitaria, así como de la atención primaria³.

A pesar de esta situación, la medicina de familia resulta atractiva para muchos graduados en medicina. Sin embargo, no lo es tanto por lo que sucede posteriormente: malas condiciones laborales, eventualidad, sueldos no acordes al tiempo de formación invertido y la responsabilidad asumida, ausencia de desarrollo profesional, horarios, turnos de trabajo, dificultades para conciliar la vida familiar y personal, etc.³. Se han de promover propuestas laborales atractivas y que a su vez garanticen la fidelización.

En la España (sanitariamente) vaciada, el atractivo de las plazas es muy heterogéneo, sobre todo entre ciudades grandes y pequeñas poblaciones o áreas rurales. Aunque el número global de profesionales disponibles en el país fuera adecuado, no se cubrirían las plazas poco atractivas, salvo

que se mejorara su atractivo con incentivos adecuados y potentes, tanto profesionales como económicos², aspecto que algunas instituciones han empezado a implantar.

Se ha manifestado la poca atracción en la elección de la especialidad de medicina familiar y comunitaria en el examen MIR. Es conocido que un sistema sanitario y formativo hospitalocentrista, y donde no se apuesta por la atención primaria desde el punto de vista organizativo ni desde el económico, no ayuda a esta atracción⁴. Sin embargo, la especialidad es atractiva entre los candidatos MIR⁵. El hecho de que la oferta de plazas de medicina familiar y comunitaria multiplique por 18 la oferta promedio del resto de especialidades refleja las necesidades del sistema sanitario español, que precisa de especialistas generalistas, especialmente de médicos de familia, para ofrecer una atención de calidad a la población. No se ha de perder de vista la necesidad de continuar introduciendo mejoras que hagan realidad una atención primaria accesible, longitudinal y de calidad.

A los actuales residentes de medicina familiar y comunitaria se les está formando con un excelente nivel de competencias en una especialidad con alto y diverso nivel de empleabilidad. Uno de los principales retos del sistema sanitario actual es conseguir la fidelización de todos estos profesionales en la atención primaria y comunitaria de nuestro entorno, evitando aquellos con ejercicio en otras áreas funcionales como las urgencias⁵.

Actualmente nos encontramos con que hay mucha más necesidad de cubrir puestos que profesionales disponibles. Muchos médicos de familia, si pueden, eligen quedarse en ciudades y en zonas con menos dificultades de desempeño. Pero el problema es tan grave en la actualidad que toda la atención primaria tiene dificultades de desempeño y cobertura. Se ha pasado de una situación de paro médico hace 40 años a no tener médicos en algunas especialidades, situación que puede agravarse enormemente por el importante porcentaje de jubilaciones que van a producirse en los próximos años, por otra parte, fenómeno conocido y previsible⁶.

Abordar estas situaciones requiere tener en cuenta una visión multifactorial. Generar espacios de encuentro entre

todos los actores implicados sería un primer paso para identificar las propuestas de mejora adaptadas a las necesidades actuales. El siguiente es elevarlo a organismos competentes para trazar una hoja de ruta y que den respuesta a las distintas demandas.

Bibliografía

1. Villafafila-Ferrero RI, Berlanga-Fernández S. Cambios en las expectativas profesionales de los residentes de medicina de familia y comunitaria. Aten Primaria. 2024;56:102693, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102693>.
2. Barber-Pérez P, González López-Valcárcel B. Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035. Madrid; 2022 [Informe] [consultado 5 Mar 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/profesiones/necesidadEspecialistas/docs/2022Estudio_Oferta_Necesidad_Especialistas_Medicos_2021_2035V3.pdf
3. Vázquez-Díaz JR. Medicina familiar y comunitaria: la especialidad más elegida en el MIR. Aten Primaria. 2024;56:102935, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102935>.
4. McGhie JE, Dalmau Roig A, Florensa Puig M, Silva Ruiz P, Oñate Ferriz G, Gracia Baño EM. Factores que influyen en la elección de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Aten Primaria. 2021;53:102153. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656721001876>
5. Cánovas Zaldúa Y, Coma E, Fina F, Dalmau-Matarrodona E. El atractivo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en la elección de plazas MIR 2023. Aten Primaria. 2023;55:102699, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102699>.
6. Casado Vicente V. Presente y futuro de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en España. Rev Clin Med Fam. 2023;16:5-7, <http://dx.doi.org/10.55783/rcmf.160101>.

Rosa Isabel Villafafila-Ferrero* y Sofía Berlanga-Fernández
Especialidad MFYC, Gerencia Territorial Metropolitana Sud, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: [\(R.I. Villafafila-Ferrero\).](mailto:r.villafafila.apms.ics@gencat.cat)