

---

## Respuesta de los autores

**Sr. Director:** En primer lugar agradezco los comentarios del autor de la carta, aunque debo precisar que ninguno de los extremos que argumenta como olvidos de la presidenta de la Comisión Nacional de Medicina de Familia y Comunitaria lo son y están recogidos en un editorial anterior titulado «El examen MIR y las plazas de médico de familia»<sup>1</sup>.

Es imposible que la Comisión Nacional olvide que en este momento hay déficit de médicos de familia, pero no para empleo precario y basura, sino para ajustar el número de médicos de familia por población a *razones* que permitan proporcionar una atención ajustada a nuestro perfil, resolutive y de calidad a la población que, aunque se van corrigiendo en los últimos años, hay desigualdades entre especialidades y mala distribución entre comunidades autónomas, que la oferta supera la demanda, que hay plazas vacantes de medicina de familia en las convocatorias MIR, que se mantienen números clausus muy restringidos en las facultades de medicina, que se han hecho proyecciones<sup>2</sup> que evidencian que en el 2016 se necesitarán 7.085 médicos y que esos futuros médicos que deberían empezar a formarse hoy son sólo poco más de 4.000, que muchos de los estudiantes que optan a MFyC no la conocen previamente, que de las 27 facultades sólo hay 3 con asignatura troncal y 8 con optativa, que la MFyC no se elige con buenos números<sup>1</sup>, que la exposi-

**Palabras clave:** Medicina de familia.  
Universidad. Formación pregrado

ción a la medicina de familia condiciona su elección vocacional<sup>3</sup>, que el porcentaje de renunciaciones oscila entre el 5 y el 20% por año, que el sistema no fideliza a sus profesionales mientras por otro lado tiene que buscar profesionales en otros países, que el sistema, tanto el sanitario como el educativo, no demuestra que se cree que la atención primaria es la función central del sistema en hechos significativos como su deficiente financiación<sup>4</sup>. Todos estos puntos son objeto central del trabajo de nuestra comisión y se traduce en múltiples estudios e informes para los ministerios, que en algunas ocasiones son recogidos en normativa, pero en menos de lo que nos gustaría. La sugerencia de regular las renunciaciones y las notas de corte se ha hecho, y esperamos que el futuro decreto formativo lo recoja. La solicitud de incorporar la MFyC a la universidad se está haciendo desde la CN<sup>5</sup> y desde semFYC<sup>6</sup> desde la década de los ochenta, con pruebas y documentos que llenan varias cajas, entre los que se encuentran múltiples en-

cuestas a estudiantes. Y esta comisión se congratula de que ya muchos profesionales, como el caso del autor, entienden que, por su compromiso con las personas, la sociedad, la formación y su especialidad, la MFyC debe ser mucho más nuclear y, entre otras cosas, formar parte de la universidad al igual que las demás disciplinas académicas, contar con un área de conocimiento y departamentos de medicina de familia como en la mayor parte de los países desarrollados.

### **Verónica Casado Vicente**

Presidenta de la Comisión Nacional de Medicina de Familia y Comunitaria.

1. Casado V. El examen MIR y las plazas de médico de familia. *Aten Primaria*. 2006; 38:535-6.
2. González B, Barber P. Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2006-2030. Marzo 2007. Disponible en: [http://www.msc.es/novedades/docs/necesidadesEspeciales06\\_30.pdf](http://www.msc.es/novedades/docs/necesidadesEspeciales06_30.pdf)
3. Casado V, Fernández C, De Teresa G, García C, Araúzo D. El impacto de la presencia de la Medicina de Familia en el Pregrado sobre la selección de Medicina de Familia en el Postgrado. *Educación Médica*. 2001;3:125.
4. Simó J. El gasto sanitario en España, 1995-2002: La atención primaria, Cien-cienta del Sistema Nacional de Salud. *Aten Primaria*. 2007;39:127-32.
5. Bonal P. Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Informe de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria: Problemas y disfunciones en la formación MIR en medicina de familia y comunitaria generadas por las características actuales de la licenciatura de medicina. *Tribuna Docente*. 2007;9(3). Disponible en: <http://www.tribunadocente.net/castellano/publicaciones/detalles.php?subID=72&categoriaID=15&productoID=299>
6. Monreal A, Casado V, Bonal P. Declaración de Zaragoza: un momento histórico para la Medicina de Familia y Comunitaria y la Universidad. *Aten Primaria*. 2003;32;73-6.