

## RESIDENTES Y JÓVENES MÉDICOS DE FAMILIA FIRMAN UN MANIFIESTO EN CONTRA DE LA INCORPORACIÓN DE LOS R4 AL EJERCICIO PROFESIONAL

- **Se deberían impulsar iniciativas que fidelicen al residente y al joven médico de familia, facilitando que nuestro país sea atractivo para la profesión médica y evitando la fuga de especialistas**
- **semFYC pide a los servicios de salud que recapaciten sobre esta propuesta y tengan en cuenta la opinión expresada en los últimos meses por la práctica totalidad de organizaciones, instituciones y sociedades que entre sus fines esté potenciar la Medicina de Familia y la formación MIR en nuestro país**

**Madrid, 2 de abril de 2008.-** La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y sus vocalías de Residentes de Familia y de Jóvenes Médicos de Familia reiteran su disconformidad y rechazo con la propuesta planteada por el Ministerio de Sanidad de que los residentes de cuarto año de Medicina Familiar y Comunitaria se incorporen al ejercicio profesional como adjuntos. Para este colectivo, esta medida no solucionará el déficit de especialistas que existe en nuestro país y, aunque se plantea con carácter excepcional, puede sentar un precedente peligroso.

En base a dicha propuesta, distintos Servicios de Salud autonómicos podrían estar valorando la posibilidad de autorizar durante el periodo que va de junio del 2008 a mayo del 2009 que los residentes de cuarto año de formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria puedan desempeñar funciones de médico de familia en centros y servicios de salud.

Ante esta situación, los Residentes y Jóvenes Médicos de Familia han firmado un manifiesto en contra de que esta medida se lleve a cabo, fundamentado en los siguientes argumentos:

- Existen **dudas** más que razonables de que la propuesta **se ajuste a la legislación vigente** (contrato laboral del residente, Real Decreto 1753/1998 sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, Orden SCO/1198/2005 del programa formativo de la especialidad de MFyC, Real Decreto 1146/2006 de regulación de la relación laboral especial de residencia).

- La relación contractual del residente de MFyC, contempla una doble vertiente laboral y formativa. La iniciativa actual **cuestiona una de las partes del contrato**.
- Permitiría que el residente realice **funciones de forma autónoma**, sin supervisión de su tutor, aun cuando su período formativo no se haya completado y careciendo de la necesaria experiencia para ejercer como médicos de familia.
- Supondría una **merma irrecuperable** en la **formación** del residente de MFyC en los contenidos relacionados directamente con su ámbito natural de trabajo, al afectar íntegramente a la rotación por el centro de salud. Dicha formación, según el programa de la especialidad, contempla aspectos como la atención a la familia, actividades preventivas y de promoción de la salud, educación para la salud, atención comunitaria, orientación biopsicosocial e investigación. La formación en estos campos es esencial para ser médico de familia y trabajar como tal.
- Una incompleta formación del médico de familia puede **afectar a la calidad de la atención sanitaria** y a la **gestión de los recursos**, aumentando con ello el gasto y disminuyendo la satisfacción de los usuarios.
- **Desvanece** el concepto de **tutorización** y altera la relación tutor-residente, eje fundamental de la formación del MIR de MFyC. Como consecuencia, la evaluación formativa del residente, basada en el seguimiento por parte del tutor del cumplimiento de los objetivos docentes del programa, sería operativamente imposible de realizar. Esto limitaría no sólo el progreso formativo del residente sino que impediría la evaluación sumativa o calificativa, ambos recogidos en el recién aprobado decreto formativo de los MIR.
- **Alteraría el calendario de actividades** del residente dentro y fuera de su centro de salud, al vincularle de una forma necesaria y exclusiva al ejercicio asistencial en detrimento de tareas investigadoras y formativas.
- Dicha propuesta **no ha contado con el concierto** necesario de todas las partes implicadas, al no haber sido tenidas en cuenta ni la Comisión Nacional de la Especialidad, ni las sociedades científicas, ni los colegios de médicos, ni las Unidades Docentes de MFyC, ni los tutores, ni los propios residentes y sus asociaciones.
- La medida **no contribuye a solucionar el déficit relativo de facultativos** especialistas en MFyC, dado que podría ejercer incluso de “efecto huida” al hacer menos atractiva la elección de dicha especialidad en el presente y sucesivos años, aumentando así el número de plazas de MIR vacantes y por tanto manteniendo o incluso incrementando el déficit a medio plazo. Asimismo, podría incrementar el número de renuncias a sus plazas MIR dentro del colectivo de residentes actualmente en formación.
- Además, puede sentar un **precedente peligroso**, al ser el residente de MFyC un recurso humano polivalente y con alta capacidad de trabajo, pudiendo llevar en un futuro a su utilización para cubrir necesidades coyunturales como bajas laborales,

periodo vacacional, refuerzo de los servicios sanitarios en situaciones de desbordamiento, realización de guardias de atención continuada u hospitalaria, etc.

La semFYC considera que la solución al déficit relativo de médicos precisa de políticas de recursos humanos que tengan un alcance estructural dentro del contexto de las necesidades globales y reales de la Atención Primaria en nuestro país. Asimismo, se deben planificar adecuadamente las necesidades de los médicos de familia, iniciando ese camino en la Universidad, con acceso a la asignatura de Medicina de Familia, idealmente con un área de conocimiento propia. De esta manera, se fomenta que el estudiante conozca la especialidad antes del examen MIR.

Son necesarias medidas de fidelización dirigidas al residente, a través de una adecuada oferta de contenidos formativos que contribuyan a la adquisición de los valores, conocimientos, actitudes y habilidades propias del perfil de los médicos de familia.

Una vez acabado el periodo formativo (en la etapa de médico joven), es preciso que estos profesionales tengan a su disposición una oferta laboral amplia, estable, debidamente remunerada, que permita desempeñar las labores propias del médico de familia y que favorezcan su potencial, apostando por el desarrollo profesional continuo y la promoción de la capacidad resolutoria e investigadora de estos profesionales.

En relación a la falta profesionales en los próximos meses, la retribución adecuada de los repartos de consulta o las dobles jornadas es una manera de conseguir que los profesionales realicen su trabajo con mayor satisfacción. Otras medidas válidas podrían ser incorporar a las plantillas a profesionales que realizan urgencias o refuerzos, como ya se ha hecho en algunas comunidades autónomas; facilitar contratos dignos para suplentes, por meses, y no por días o por horas; incentivar las vacaciones en períodos distintos a los estivales y también los horarios flexibles que pueden ayudar a conciliar la vida familiar.

Por todas estas consideraciones, semFYC pide a los Servicios de Salud que recapaciten sobre esta propuesta y tengan en cuenta que la práctica totalidad de organizaciones, instituciones y sociedades entre cuyos fines está potenciar la Medicina de Familia y la formación MIR del Estado Español se han manifestado en este mismo sentido durante los últimos meses.

- **Para más información, Gabinete de Prensa semFYC: 91 787 03 00**