

Distribuido para CONSEJERÍA DE SANIDAD DE CASTILLA Y LEÓN * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.



Doctores de Familia del área de Atención Primaria de Valladolid Oeste, en una formación. AIDA BARRIO

Las plazas MIR de médicos de Familia casi están por estrenar tras dos semanas de elección

La región oferta 190, de las que se han adjudicado 26 y uno de cada dos son residentes que se han decantado por formarse en un centro de salud de Valladolid Oeste



SUSANA ESCRIBANO
 Valladolid

Ha coincidido la celebración del Día Mundial del Médico de Familia este 19 de marzo con el proceso de elección de especialidad de los aproximadamente 12.300 aspirantes que han superado este año el examen MIR 2026 y el amplio contingente

de plazas que abre la puerta a trabajar en las consultas de Atención Primaria está en este momento casi sin estrenar. En el conjunto de España y también en Castilla y León, que ofrece en esta edición 190 puestos de formación, de una bolsa global de 573 para el conjunto de especialidades. Una de cada tres plazas para formar futuros especialistas en un centro de Sacyl es para Medicina Familiar y Comunitaria.

De esos 190 puestos que oferta Castilla y León para acceder a una formación especializada que capacite para afrontar el día a día profesional en una consulta médica de Atención Primaria, a última hora de ayer, se habían cubierto 26. Están pendientes de adjudicar 164 después de casi dos semanas de un proceso

de elección que va por orden de nota del examen MIR y que comenzó el pasado día 5.

En Valladolid esa oferta se cifra en 20 puestos para residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el área Valladolid Oeste, la que tiene con hospital de referencia el Río Hortega, y 18 en Valladolid Este, cuyos centros de salud dependen para la atención hospitalaria del Clínico, a las que se suman 6 plazas más en la zona de Medina del Campo. En total, 44. De toda esa oferta, al inicio del día de ayer, habían sido elegidas doce plazas, once de ellas para formarse en un centro de salud de la zona oeste y la duodécima en la este.

«Tenemos una trayectoria de cultura docente larga en Medicina Familiar. No sé que puede influir en la

elección, quizás el boca a boca sobre cómo es la formación», explica Rosa Ibán, que es jefe de estudios del Hospital Universitario Río Hortega y de Atención Primaria del Área Valladolid Oeste. La responsable de docencia apunta el nivel de los tutores, el ambiente de trabajo o las opciones de investigación como aspectos fuertes del programa de esta especialidad en el área Valladolid Oeste, al tiempo que matiza que está segura que son aspectos que también se dan en otras áreas puesto que se desarrolla un trabajo conjunto a nivel autonómico para impulsar el programa de formación de los médicos residentes en Medicina Familiar y Comunitaria.

Valladolid encabeza la distribución provincial de las plazas ya adjudicadas en Castilla y León de esta especialidad en el proceso de elección de los MIR, con esas 12 (de 44) que se concentran sobre todo en Valladolid Oeste. A estas se suman 4 en Salamanca y otras 4 en Burgos, una de ellas en Aranda de Duero, 3 en Soria y una respectivamente en León y Ávila. El caso de Soria es singular. Fue el primer destino elegido, el primer día. La segunda plaza soriana se adjudicó el segundo día. Han sido aspirantes vocacionales, que podrían haber optado por cualquier especialidad, dada la nota que tenían, pero se decantaron por Medicina Familiar.

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SemFYC) contextualiza el hecho de que la especialidad se sitúe año tras año en el furgón de cola de las posibilidades de elección que barajan los nuevos médicos residentes, apuntando que el «territorio» condiciona las opciones. «Medicina Familiar y Comunitaria no comparte las características ni necesidades que otras especialidades. Es la especialidad que da respuesta al mayor volumen asistencial, garantiza la presencia sanitaria en todo el territorio, ciudades, ámbito rural, y asegura la continuidad de la atención centrada en las personas. Analizar sus cifras sin tener en cuenta estos elementos lleva fácilmente a conclusiones parciales e incompletas», señala Remedios Martín, presidenta de la SemFYC. Palencia, Segovia y Zamora aún no se habían estrenado, al término de la mañana de ayer, 19 de mayo, como receptoras de residentes de esta especialidad médica.

El reto del mundo digital

Desde esta sociedad médica indican que un análisis pormenorizado entre comunidades, provincias y uni-

Una de cada tres plazas para formar futuros especialistas en un centro de Sacyl es para Medicina Familiar y Comunitaria

dades docentes muestra «un patrón caracterizado por mayor concentración inicial en áreas urbanas y nodos docentes consolidados y una cobertura progresiva en territorios rurales o periféricos». Y en territorio rural y periféricos, Castilla y León se sitúa en los primeros puestos del país.

El lema del Día Mundial del Médico de Familia es este año 'Atención compasiva en un mundo digital'. «Pone el foco en uno de los grandes retos actuales de la medicina: mantener la cercanía humana en un contexto cada vez más marcado por la tecnología», reflejan desde la SemFYC.

Mantener el mismo médico de Familia reduce la mortalidad

Mantener un mismo médico de familia durante 15 años reduce un 25% la mortalidad. Es una de las conclusiones a las que llega un estudio de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) que reivindica «el valor estratégico» de estos doctores para el presente y el futuro del Sistema Nacional de Salud y reclama a las administraciones sanitarias un compromiso «sostenido» que permita desarrollar la especialidad al máximo.

Los profesionales de la Medicina Familiar y Comunitaria van a acompañar al paciente a lo largo de toda su vida. Desde que se hace el traslado de la historia clínica desde Pediatría, a los 14 años. Contar con el mismo médico durante años es una suerte. Los estudios constatan que mantener el mismo facultativo de referencia en el largo plazo disminuye un 30% el uso de Urgencias y un 28% las hospitalizaciones. En pacientes con enfermedad cardiovascular crónica implica bajar un 10% la mortalidad y un 12% los ingresos en el hospital. En pacientes con diabetes tipo 2, esa continuidad del médico de familia rebaja hasta un 53% el riesgo de mortalidad. Es lo que da el conocimiento sobre las circunstancias clínicas, sociales y familiares del paciente y de su entorno cuando hay una relación de años con el doctor o doctora que tiene como referente en el consultorio de su localidad o en el centro de salud que le toca.