

Los residentes solicitan más ayudas para completar su formación en el extranjero

EL MEDICO INTERACTIVO 13-05-08

Javier Granda Revilla

Así lo han pedido los jóvenes facultativos en las XII Jornadas Nacionales de Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria celebradas en Logroño, en donde han apoyado la ampliación a cuatro años de la especialidad

Logroño (13-5-2008).- Logroño acogió los pasados 8 y 9 de mayo las XII Jornadas Nacionales de Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria que, organizadas por Semfyc, reunieron a 500 residentes y jóvenes médicos de familia. Los responsables de la Atención Primaria del futuro solicitaron ayudas para mejorar su formación en el extranjero y ratificaron el cambio a cuatro años de MIR.

La doctora Sofía Bauer, vocal de residentes de Semfyc, moderó la mesa redonda sobre las experiencias de residencias externas por parte de estudiantes de diferentes partes de España en Irlanda, Australia, Holanda y Portugal. Entre las principales conclusiones, se señalaron las diferencias entre las rotaciones “y el entrenamiento que tenemos los médicos residentes de los distintos países”. Además, se informó acerca del movimiento Vasco de Gama, de jóvenes médicos de familia para mejorar el prestigio de la especialidad en Europa y en el mundo. “También se habló del programa Hipócrates, un programa de intercambio de dos semanas que realizan los médicos de familia que deseen experimentar un intercambio entre diferentes países”, indicó.

La experiencia de salir fuera fue considerada como “muy enriquecedora”, ya que permite apreciar “similitudes y diferencias”. El único pero a la oportunidad de salir al extranjero es que este tipo de programas no están financiados, por lo que es muy costoso “sobre todo para las personas que quieran acudir a países como Australia, o a cualquier país asiático o transoceánico. Con el sueldo de médicos que tenemos los jóvenes, nos resulta difícil la financiación. Y no tenemos la ayuda ni del Gobierno ni de becas, que son muy escasas y difíciles de conseguir”, lamentó la doctora Bauer.

Los distintos ponentes dejaron claro que el nivel de la formación que se imparte en España es alto. “No existe diferencia en cuanto a formación, pero sí en cuanto a calidad asistencial. Por ejemplo, tenemos cinco minutos por paciente y en el resto de Europa disponen de unos quince minutos por paciente, lo que se ve reflejado en su atención”, señala. En opinión de la vocal de residentes de Semfyc, es muy recomendable que los residentes completen su formación en el extranjero. “Es una experiencia increíble para los jóvenes: puedes comentar, debatir y aprender acerca de la Medicina de otros países”, concluyó.

El cuarto año, imprescindible

El doctor Sarmiento, participante en la mesa redonda sobre el valor del cuarto año de residencia, ratificó que el MIR de esta duración es “imprescindible” en la actualidad. “Tal y como está configurado el programa hoy en día, cuatro años son necesarios”, reiteró. Para este joven profesional, el cambio de tres a cuatro años supone un salto tanto cuantitativo como cualitativo. “Supone aumentar el prestigio de la especialidad porque ya no es una de las que tiene menos años. También es importante desde el punto de vista de la formación: dedicar más tiempo a rotaciones tanto en Atención Primaria como en otras especialidades”.

El arduo trabajo que supuso el cambio de programa, aprobado en 2002, fue recordado por otra de las ponentes, Verónica Casado, presidenta de la comisión nacional de la especialidad. “Comentó que, tras su aprobación, no se llevó a cabo hasta 2005. Yo pertenezco a la primera promoción, por lo que yo sólo he vivido la formación de cuatro años, que es la vigente ahora. Viendo la que recibían mis compañeros, creo que los tres años se quedaban un poco cortos. Muchas voces solicitaban una ampliación”, recordó.

Mejoras sustanciales

Entre los aspectos que han mejorado con el cambio de programa destacan “las mismas rotaciones”. De

este modo, “se ha aumentado formación en Geriátría, por ejemplo. También en la rotación rural y en Atención Primaria en general, que testimonialmente comenzaba en primer año con un mes o dos meses y ahora, en cambio, son seis meses durante el primer año en tu centro de salud. Creo que es positivo porque, además, te da esa identidad de la especialidad y ya sabes después, cuando empiezas a rotar en otros sitios, qué es lo que necesitas y lo que buscas”.

Otro campo que debe tenerse muy en cuenta es la comunicación con el paciente. “Este punto es esencial. La Medicina de Familia es puntera en relación médico-paciente y en la formación eso se nota. Se hacen muchos esfuerzos para que tengamos una buena educación en ese sentido”, apuntó. Residente de tercer año, el doctor Sarmiento reconoce que aún no se siente completamente preparado para comenzar a ejercer. “A mí me hace falta un cuarto año. Es imprescindible para aprender estas habilidades comunicativas. Según el programa hay cinco áreas competenciales y, si las repasas, reconoces que no estás formado en todas, como en la atención a la comunidad. Las rotaciones hospitalarias las veré ahora, cuando pase a cuarto año. También en bioética y otras competencias que son prácticamente exclusivas del médico de familia, aunque no debería ser así”, concluyó.