

Patras Negras

Francisco Martínez Anta
UAP Meira

Cad Aten Primaria
Ano 2011
Volume 18
Páx. 60-61

Máis de trinta anos de especialidade de medicina de familia e comunitaria, tempo abondo para constatar os resultados da súa implantación no mundo sanitario e social actual. Sen intención de reabrir debates (a todo punto estériles) parece modestamente evidente a contribución á mellora do sistema sanitario en conxunto, no eido puramente asistencial, pero tamén no investigador e docente. Un pouco de memoria histórica ou na súa ausencia, o acceso á produción científica, poden corroborar dita afirmación. Nembargantes, a incorporación ó mercado laboral dos médicos de familia con formación MIR non se fixo doada. En moitos momentos sufriu a presión dunha parte do colectivo de médicos de atención primaria, e mesmo de institucións como sindicatos, colexios médicos e nalgunha ocasión as propias administracións, estatais e autonómicas. Os actuais residentes non poden lembrar os tempos en que o apelativo “pata negra” agochaba poucas simpatías para quen accedera a unha das escasas e prezadas prazas de formación. A ironía coa que se utilizaba, máis ben translucía probablemente algún tipo de prexuízo contra a formación, cando non outras variadas inquiredanzas. Por outra banda, é ben certo que os “pata negra” nunca agocharon o seu orgullo da formación, conquerida non sen esforzo, aínda que nalgúns momentos aboiaba un certo sentimento de ter que “pedir perdón” por ela, segundo de que ámbitos falemos. Hoxe en día as polémicas están afortunadamente superadas, pero tampouco hai que ter medo a dicir e chamar ás cousas polo seu nome. Tódolos médicos de familia actuais proceden da formación MIR, e só é cuestión de tempo e de que pasen algunhas xeneracións para que non quede nin rastro de conflitos pasados. Como sempre, a historia proporciona explicacións ós feitos, e deixa cada cousa no lugar que lle corresponde, inexorablemente.

Ven de ser publicado o resultado do concurso de traslados de facultativos na nosa comunidade. Nel faise evidente a situación sospeitada cando foron publicadas as súas bases: os médicos de familia con formación MIR resultan claramente perxudicados en tanto que non se contabiliza como servizos prestados o período de residencia. A comparación entre os médicos dunha determinada franxa etárea non deixa dúbidas: mentres que un profesional optou por traballar nas bolsas de traballo daqueles anos, ou mesmo interino, outro accedeu á formación MIR, naquel tempo de tres anos, tras pasar por unha proba de acceso bastante restritiva (non é o caso do que sucede hoxe). O primeiro terá alomenos o correspondente a tres anos máis de traballo con respecto ó segundo. Esta situación manterase ó longo de toda a vida laboral destes dous hipotéticos profesionais, condicionando indefinidamente ós médicos de familia vía MIR, a situarse en inferioridade de baremación con respecto a outros compañeiros que non optaron por esa vía. Tendo en conta que o apartado que resulta definitorio para a prelación de postos nos baremos de méritos actuais é o tempo traballado, esta diferenza será a que decida en definitiva a adxudicación de postos. Mesmo pode resultar que para acceder a unha determinada praza nun centro acreditado para docencia, o feito de ter formación vía MIR non somentes non sexa un valor engadido, senón que na práctica resulta ser un inconveniente, cando o propio marco xurídico existente en cuestións de formación sanitaria especializada, recolle a obrigatoriedade da formación MIR en prazas de perfil docente. Esta é a perversión do actual sistema de baremación. Non se trata de agravios comparativos: quen non pasou polo funil que era o MIR daqueles tempos, traballou dignamente a través das bolsas de traballo correspondentes. Ata aquí nada que obxectar. O seguinte paso é menos comprensible: quen accedeu ó sistema de formación, invertindo non menos de tres anos da súa vida, verase relegado no que lle queda de carreira por detrás do profesional do outro perfil. Que o período de residencia non se considere “tempo traballado” parece unha broma sindical. Custa moito traballo entender qué argumentacións e qué valores poden sustentar tal decisión. Quen foi residente entenderá este alegato. Poida que se trate dun contrato en forma-

Correspondencia

Francisco Martínez Antas
Email: Francisco.Martinez.Antas@sergas.es

ción, pero evidentemente non contabilízalo como “servizo prestado” dista moito da realidade: obviamente, o residente *traballa*, e faino nun entorno as veces de elevada presión, e con alto rendimento. A lectura que se pode facer deste feito pode ter moitas facetas. Algúns dos afectados sentiranse defraudados polo sistema, sen dúbida. O que lles queda daquela aposta feita no seu momento, é o caudal e bagaxe de formación, a sensación de estar en disposición de ofertar os cidadáns unha asistencia de calidade, parella á de calquera outro especialista do sistema nacional de saúde, aínda que todo esto quede sen recoñecemento nos baremos. Haberá quen recorde as nóminas dos residentes daqueles tempos (diferente ás de hoxe, hai que dicilo), moi distantes das remuneradas nalgúns prazas de atención primaria ocupadas interinamente, e adxudicadas naquel tempo arbitrariamente. Haberá quen pense que os cinco puntos concedidos por mor do título no baremo actual, acádanse facilmente con algunhas horas de formación (máis ou menos regradas). Pódense facer tamén consideracións de índole sociosanitario. Non parece moi eficiente ter feito unha inversión en formación,

para ó final non darlle continuidade, “utilizando” a quen foi formado, para perpetuar o sistema docente. A formación dun residente ten un custo económico, coma a de calquera profesional, que a sociedade rendabiliza cando ese profesional chega o sistema produtivo. A docencia é unha parte importante desa produción, non exclusiva, pero significativamente diferenciada.

Obviamente ó número de persoas afectas por esta situación é pequeno. Nestas e noutras cuestións, parece que a “masa social” de afectados é a que determina a gravidade dun feito e polo tanto a implicación das diferentes instancias: administración, sindicatos, asociacións, etc. Por parte dos afectados, é difícil evitar a sensación de desengaño. Por parte de tódolos implicados, administracións, colexios médicos, sindicatos e asociacións profesionais e científicas, compre reflexionar se a experiencia MIR debe ser ou non un mérito valorable no acceso a prazas de centros docentes, para futuras convocatorias de traslados.