

## CANDIDATURA ELECCIONES VOCALÍA MÉDICOS EN FORMACIÓN Y PROMOCIÓN EMPLEO OMC 2018

### PRESENTACIÓN

Estimados compañeros, soy Domingo A. Sánchez Martínez actualmente residente de Oncología Médica en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca en Murcia. En las siguientes líneas me gustaría poder contaros el por qué de mi presentación como candidato a la Vocalía de Médicos en Formación y Promoción de Empleo de la OMC.

Son numerosas las veces que he vivido experiencias a lo largo de mi trayectoria que me han hecho ver que representar al colectivo al que perteneces y trabajar por mejorar su situación merecen la pena. Todo empezó hace cerca de siete años cuando comencé mis estudios de medicina. Recuerdo que por aquel septiembre de 2010 entré en la carrera de medicina con mucha ilusión y a la vez con muchos miedos y desconocimientos acerca de lo que se aventuraba. Si bien en septiembre puse un pie en la carrera, en octubre de ese mismo año puse el otro en una institución a priori, desconocida para mi, pero que luego resultó ser una gran casa y una escuela durante los siguientes años. Esta institución fue el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM).

Mis siguientes años tanto en la carrera universitaria como en diferentes caminos que empezaron ese día me llevaron a tener una riquísima visión de la profesión médica, pero no solo de ella, sino también del complejo mundo que a ésta la envuelve. Empecé participando más y más en las estructuras tanto universitarias como médicas a través del CEEM. Llevé a cabo un gran número de proyectos, visité cerca de las cuarenta universidades españolas con titulación de medicina que se encontraban por aquel entonces y encabezé y lideré numerosas líneas de actuación y defensa de un colectivo en el que me veía activo y en el cual, gracias a diversas oportunidades, pude conocer y disfrutar desde dentro.

Personalmente y siendo miembro del colectivo MIR, creo que son numerosísimas las oportunidades de mejora y de cambio que se pueden llevar a cabo en él, si bien mi experiencia en el colectivo estudiantil me ha hecho ver que por mucho que uno se motive y tenga claro hacia dónde quiere ir, las cosas no se consiguen si detrás no existe un equipo de trabajo que complementa esa visión y que potencia las acciones.

Por lo anteriormente expuesto, considero imprescindible la creación de un grupo de trabajo fuerte que como una especie de *"mesa de residentes"* se estructuren áreas de trabajo y cooperen para tener una visión más completa y profunda de la realidad del colectivo. De igual forma, tras la última modificación de los estatutos de la OMC donde se han agrupado dos vocalías que antes tenían su representación por separado (Formación y Empleo), creo que se hace necesaria una potenciación de las diferentes áreas por separado y buscando la forma de compartir aquellas reivindicaciones que sean propias de ambos colectivos para dotarlos de mayor impacto. Todo ello haciendo de la situación actual de finalización del MIR y entrada en un sistema que genera un empleo precario, un continuum.

Como antes he comentado, la vertebración de la vocalía debe ir encaminada a la potenciación de las dos ramas que la componen. Es por ello, que para mejorar y tener constancia del seguimiento de los temas que aquí se trabajen, sería interesante estudiar la figura de las *"Vicevocalías"* que llevase a cabo el manejo más profundo de los temas que componen cada una de las ramas que han dado origen a la nueva vocalía.

A continuación enunciaré algunas propuestas más detalladas que en el caso de poder trabajar en la vocalía, me gustaría poder desarrollar y llevar a cabo.

## PROPUESTAS CENTRADAS EN LA FORMACIÓN MIR

La actual situación del colectivo MIR y las diferentes estructuras de participación y representación (Comisiones Nacionales, Vocalías de Sociedades Científicas, Vocalías colegios de médicos, representantes sindicales...) hacen necesaria una **institución** en la que puedan tener cabida; y que además **permita la generación de redes y dote de las herramientas** necesarias para potenciarlas y trabajar en la mejora del MIR en sus diferentes vertientes. Por tanto en relación a este punto, me gustaría trabajar para:

1.-**Estudiar la realidad actual de las secciones en cada colegio** y el funcionamiento de las estructuras de representación, impulsando la **creación de mesas de residentes o estructuras similares** donde no las haya.

2.-**Promover la participación e implicación de los residentes** en los órganos, asociaciones, comités, etc. que trabajan las cuestiones relativas a los médicos en formación sanitaria especializada.

3.-**Impulsar una colaboración real entre los representantes de residentes**, estableciendo alianzas intersectoriales.

Igualmente, es conocido que la existencia del médico en formación sería imposible sin la figura del Tutor. Por ello, la **colaboración con los Tutores** se hace imprescindible para potenciar aquellos mensajes que trabajen en la línea de mejorar la adquisición de competencias y habilidades por parte de los mismos. Es importante destacar el documento que se ha presentado por la Vocalía de tutores de la OMC. Coger ese documento de base y presentar una serie de **medidas que conlleven el cumplimiento y la consecución de los mismos** debe de ser una de las líneas en las que trabajaremos desde la vocalía.

Existen algunas **herramientas** que pueden ayudar a poner de manifiesto los puntos de mejora en la Formación Sanitaria Especializada, si bien, una de las acciones a desarrollar puede ser el implantar un **sistema de notificación de incidencias en la docencia** (*modelo INCIDO*) que permita a los agentes sindicales, colegiales, etc. tener conocimiento, mediar e intervenir en los problemas declarados durante la Formación Sanitaria Especializada.

La formación del residente MIR es un proceso importante para adquirir las competencias y habilidades necesarias para ejercer las diferentes especialidades médicas, pero durante el mismo son muchas las situaciones que pueden generar un incipiente Burnout de ese médico en formación. Por tanto trabajar en **herramientas que prevengan y alerten** sobre el **Bournout** existente en la profesión médica es importante para evitar cultivar el germen que desarrolle ese estado y acabe generando un *médico enfermo*.

Otras de las líneas que también se debería abordar, es el colaborar estrechamente con las diferentes fundaciones para iniciar programas centrados en el MIR. Es por ello que conocer instituciones como la **Fundación para la Protección Social de la OMC** para potenciar el conocimiento de programas como el PAIME, la **Fundación para la Formación de la OMC** para dar a conocer sus cursos y sus herramientas formativas, o la **Fundación de los Colegios de Médicos para la Cooperación Internacional** para potenciar experiencias de este ámbito en el colectivo MIR, pueden aportar un complemento formativo a la propia residencia.

Por último, y por no hacer mucho más extensivo este documento, en cuanto a propuestas a abordar, no se nos puede pasar de largo el planteamiento de modificación de la Formación Sanitaria Especializada que existe sobre la mesa. Es importante que desde la vocalía se hable de la

**Troncalidad.** No solo se hable, sino que se genere un importante debate acerca de los cambios que en este nuevo modelo se proponen; y que ello conlleve un estudio y planteamiento de la idoneidad o necesidad de los mismos.

## PROPUESTAS CENTRADAS EN LA PROMOCIÓN DE EMPLEO

Conocer cuál es la situación real de nuestros compañeros una vez que abandonan la residencia es clave para poder articular cuantas medidas sean necesarias en este sentido. Por tanto, continuar y adaptar la realización de una **encuesta Nacional**; que ayude a hablar en términos de demografía y precariedad de nuestro colectivo es básico para llevar a cabo y exigir las políticas adecuadas.

Por otro lado, estudiar y denunciar el incumplimiento de las condiciones de trabajo y establecer dinámicas de cambio para mejorarlas, si bien es función del mundo sindical, desde la OMC, a través de la creación de un posible **observatorio para el adecuado cumplimiento de las condiciones laborales** que ayude y potencie la labor de los sindicatos, puede ser clave de cara a trabajar aspectos como el Burnout médico y situaciones que pongan en riesgo una buena relación médico-paciente.

En los últimos años ha habido una escasa oferta de trabajo y aunque la situación se está mejorando, es necesario exigir **creación de puestos de trabajo en función de puestos de necesidades y acabar con el % de la tasa de reposición**. Es por ello, que hay que **estudiar la inserción laboral y precariedad de los egresados de la Formación Sanitaria Especializada**, ayudándonos de modelos conocidos como el *modelo de encuesta empleabilidad*, así como reclamar un análisis de necesidades de plazas MIR por CCAA y especialidades debe ser un aspecto clave a trabajar en el ámbito de la vocalía centrada en la promoción de empleo.

Dentro del análisis de la **precariedad laboral** existente en el mundo médico, son diferentes los aspectos sobre los que hay que incidir en: la **temporalidad de los contratos**; con el abuso de los **contratos a tiempo parcial**, la escasa **periodicidad de las OPEs**; que deberían pasar de una periodicidad de 10 años a una frecuencia cada 3 años, el alto **porcentaje de contratos eventuales**; que en ningún caso debería de ser superior al 20%, la remisión de la **contratación de forma discrecional** o el **acabar con la gran sobrecarga** asistencial en las consultas derivada de los **recortes en plantillas**.

También debe de ser un papel de la vocalía trabajar activamente con las fuerzas sindicales para potenciar el que exista un **incremento en el tiempo de atención al paciente** (sobre todo en las consultas de Atención Primaria), **realizar una moratoria en la Carrera Profesional**, trabajar en la **recuperación del poder adquisitivo** perdido durante los recortes en Sanidad y **exigir** la reactivación de la citada **Carrera Profesional para los no fijos** y la **creación de bolsas de trabajo en hospitales donde no existan**.

La OMC también debe tener un papel activo en el **asesoramiento de los médicos en situación de empleo precario** que se encuentren en búsqueda de empleo a través de la realización de **seminarios de ayuda a la búsqueda de empleo en España y la Unión Europea** así como la realización de **seminarios para elaboración de Curriculum Vitae, acceso o búsqueda de empleo por Internet, como realizar una entrevista, búsqueda de trabajo en el extranjero**, etc.

Por último, dentro de algunas de las propuestas que aquí enuncio para intentar trabajar en la vocalía, es importante hablar sobre el debate y el nuevo modelo MIR que propone comenzar el ministerio con la modificación del **Real Decreto 1146/2006**. Creo que debe de ser una pieza angular del trabajo de la vocalía el tener un buen conocimiento y una actitud crítica de los cambios que aquí se enuncian. No debemos consentir el modificar un Decreto sin las garantías suficientes de los cambios que se proponen y tener en cuenta la diferencia entre un modelo MIR enfocado a la formación y adquisición

de competencias para el desarrollo de las especialidades o un modelo MIR encaminado a la implementación de un sistema que cubra las carencias de una inadecuada planificación en demografía sanitaria.

## EL FUTURO EXIGE UN CAMBIO

Aquí y a modo de resumen, tan solo me gustaría plasmar en unas líneas la ilusión y la responsabilidad con la que me presento a vocal de formación y promoción de empleo de la Organización Médica Colegial.

Si bien a priori puede parecer que las líneas reflejadas son muy ambiciosas, la experiencia me ha hecho ser conocedor que con ilusión, trabajo constante y un discurso que refleje la realidad de lo que vivimos, se pueden cambiar mucho las cosas.

Es por ello que entre mis objetivos se encuentra el crear una vocalía fuerte que trabaje de **forma cercana a los colegios**, los **empodere** y les permita ser **punto de encuentro** para todos los agentes que quieran participar del futuro del MIR. Una vocalía que trabaje con los **tutores**, que busque **herramientas** para conocer **mejor la realidad de los residentes de la Formación Sanitaria Especializada** y que prevenga de situaciones inadecuadas como el mencionado **Burnout Médico**.

Por último, ayudar a **mejorar la situación de empleo médico** a través de la potenciación de estructuras como un **observatorio para el adecuado cumplimiento de las condiciones laborales**, estudiar la **precariedad** que envuelve a nuestro sistema y proponer medidas realistas y no paliativistas como la modificación del **RD 1146/2006**, son otras de las medidas que con mi participación como vocal de Formación y Empleo de la OMC me gustaría desarrollar.

Por todo ello, ya solo me queda animarte y esperar que con toda sinceridad me hagas llegar tu feedback para que juntos podamos trabajar por cambiar las cosas.

Porque como decía Chomsky, *“Si asumes que no existe esperanza, entonces garantizas que no habrá esperanza. Si asumes que existe un instinto hacia la libertad, entonces existen oportunidades de cambiar las cosas”*, ¡pongámonos a cambiar las cosas!

**Domingo Antonio Sánchez Martínez.**

Candidato a la vocalía de Médicos en Formación y Promoción de Empleo de la OMC 2018.