

La semFYC publica un nuevo informe valorativo de cómo ha evolucionado la elección MIR de 2026

La Medicina Familiar y Comunitaria mantiene el potencial de interés en 2026, a pesar del aumento generalizado de plazas MIR, y se consolida como referente entre las especialistas generalistas

- El nuevo informe del Observatorio MIR de la semFYC incorpora el Índice de Preferencia Competitiva (IPC) de 2026 y evidencia que la Medicina Familiar y Comunitaria continúa siendo una de las especialidades con mayor capacidad de atracción comparada dentro del sistema MIR

28 de mayo de 2026. La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha publicado hoy un nuevo informe de análisis estadístico sobre el proceso de adjudicación MIR 2026, en el que se analiza la evolución completa de la elección de plazas de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), incorporando por primera vez el Índice de Preferencia Competitiva (IPC), un indicador diseñado para medir el potencial de elección real de la especialidad frente a otras disciplinas médicas en igualdad de oportunidad. “El análisis del MIR no puede reducirse a una lectura superficial de los primeros días de elección y los datos así lo demuestran. Medicina Familiar y Comunitaria sostiene simultáneamente el mayor volumen de plazas, la mayor dispersión territorial y la mayor responsabilidad asistencial del sistema de salud para la ciudadanía y, aun así, vuelve a completar toda su oferta”, señala Remedios Martín, presidenta de la semFYC.

El informe confirma que Medicina Familiar y Comunitaria ha vuelto a cubrir el 100% de las 2.544 plazas ofertadas en el conjunto del Estado, manteniéndose como la especialidad con mayor volumen formativo del sistema MIR y la de mayor implantación territorial del Sistema Nacional de Salud. El último número de orden adjudicado fue el 14.924, en un contexto marcado además por el incremento generalizado de plazas en prácticamente todas las especialidades médicas.

Para la semFYC, los datos de 2026 consolidan un comportamiento estructural estable de la especialidad y refuerzan la necesidad de abandonar interpretaciones simplificadas basadas exclusivamente en la velocidad inicial de adjudicación. El informe subraya que la dinámica de elección de MFyC responde a una lógica diferente al resto de especialidades: combina cobertura urbana, rural e insular; distribución obligatoria en todas las comunidades autónomas; y una planificación ligada a las

necesidades de cohesión territorial y sostenibilidad futura del SNS.

El IPC confirma la capacidad competitiva de la Medicina Familiar y Comunitaria

Uno de los principales elementos innovadores del informe es la incorporación del Índice de Preferencia Competitiva (IPC) que permite comparar el comportamiento de elección de MFyC frente a otras especialidades cuando las personas aspirantes disponen simultáneamente de ambas opciones.

El análisis evidencia que la Medicina Familiar y Comunitaria mantiene una posición altamente competitiva dentro del grupo de especialidades generalistas y mejora sus resultados respecto a 2025 en buena parte del territorio. Comunidades como Navarra alcanzan un IPC positivo del 100% frente a otras especialidades generalistas, mientras Cataluña, Comunitat Valenciana, Castilla y León o Canarias superan el 85%. Andalucía pasa del 75% al 83% en un solo año, y Cantabria mejora del 50% al 80%. Según el informe, la mayoría de comunidades autónomas superan el umbral del 50% de IPC positivo, lo que significa que **MFyC se elige por delante de más de la mitad de las especialidades disponibles cuando existe igualdad de oportunidad de elección.**

Asimismo, el análisis por ciudades muestra que la Medicina Familiar y Comunitaria presenta índices especialmente elevados frente a Medicina de Urgencias y Emergencias, Medicina del Trabajo o Medicina Preventiva y Salud Pública, situándose por encima del 80% en la mayoría de grandes ciudades analizadas.

“El IPC nos permite introducir una lectura mucho más precisa y rigurosa sobre cómo se comporta realmente la elección MIR. Cuando analizamos condiciones comparables, la Medicina Familiar y Comunitaria demuestra una capacidad competitiva muy superior a la que trasladan algunos relatos simplificados”, explica Remedios Martín.

Una especialidad estratégica para la sostenibilidad del SNS

El documento insiste en que la interpretación del proceso MIR debe incorporar variables estructurales vinculadas a la organización sanitaria y no únicamente criterios de atractivo individual o rapidez de agotamiento de plazas. La semFYC recuerda que la Atención Primaria resuelve hasta el 90% de las necesidades de salud de la población y constituye el principal mecanismo de accesibilidad, continuidad asistencial y cohesión territorial del Sistema Nacional de Salud.

El análisis también identifica un doble modelo territorial plenamente consolidado: grandes polos metropolitanos de alta capacidad docente —como Barcelona, Madrid o Valencia— y una red distribuida de provincias rurales y periféricas donde la presencia de médicos de familia resulta crítica para garantizar la equidad sanitaria.

La semFYC reclama reforzar las condiciones estructurales de la formación de especialistas en el ámbito de la Atención Primaria

A partir de los resultados del MIR 2026, la semFYC insiste en que el verdadero debate ya no debe centrarse exclusivamente en la cobertura de plazas, sino en la capacidad del sistema para ofrecer condiciones profesionales, docentes y organizativas capaces de consolidar las vocaciones de Medicina

Familiar y Comunitaria a medio y largo plazo.

La sociedad científica reclama:

- reforzar presupuestariamente la Atención Primaria, poniendo el foco en la dotación de presupuestaria, en tiempo y en espacio para las unidades docentes
- mejorar las condiciones laborales y organizativas tanto para residentes como para tutores/as, jefes/as de estudios y técnicos/as de las unidades docentes
- y, con una visión estructural, adecuar la planificación MIR a las necesidades demográficas, sociales y territoriales futuras.

“El MIR no es únicamente un proceso formativo. Es una herramienta estratégica de política sanitaria. Lo que decidimos hoy en Medicina Familiar y Comunitaria condiciona directamente la sostenibilidad futura del Sistema Nacional de Salud”, concluye la presidenta de la semFYC.

El informe completo “Proceso de adjudicación MIR 2026 en Medicina Familiar y Comunitaria” forma parte del Observatorio MIR de la semFYC y se integra dentro del proyecto de análisis y divulgación de datos desarrollado este año a través de La Mirilla, el espacio digital impulsado por la sociedad científica para promover una lectura rigurosa, contextualizada y corresponsable del proceso MIR.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (semFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos y médicas de familia. La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria trabaja para mejorar la atención a la salud de la ciudadanía a través de una atención cercana, longitudinal, integral y centrada en las personas, sus familias y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Comunicación semFYC

Anna Serrano

679 50 99 41 · aserrano@semfyc.es