

**E**n la penúltima semana de enero se ha desarrollado una huelga de médicos internos y residentes (MIR), cuyos objetivos eran conseguir ampliar el número de plazas de la convocatoria de este año hasta la cantidad del pasado y que se prorrogue el contrato de los residentes de tercer año otro más, como era habitual hasta ahora. Las limitaciones que han provocado este conflicto tienen su origen en una planificación económica deficiente, uno de cuyos elementos parece ser la reducción del programa MIR. El Ministerio de Sanidad y Seguridad Social se ha negado a negociar a fondo con los MIR, y ha mantenido su propuesta de convocatoria de 500 plazas de internos y 2.000 plazas de residentes, sin querer prorrogar un año más el contrato de los residentes de tercer año.

Hoy día, la inflación de médicos que padece España es uno de los principales problemas a resolver dentro de los sectores profesionales. Las Facultades de nuestro país acogen más estudiantes de Medicina que Estados Unidos. Miles de médicos, ante la amenaza de paro, y aun a sabiendas de que muchos se van a quedar sin plaza, se presentan a las convocatorias de MIR, para especializarse y poder trabajar durante al menos tres años, recibiendo ya un modesto salario. La disminución de plazas y la reducción de la duración de los contratos van a incrementar el desempleo. Todo ello es fruto de la falta de una justa selectividad, basada exclusivamente en criterios de capacidad intelectual y laboral. Hemos heredado la demagógica política universitaria del franquismo tardío.

## Los problemas de la especialización médica

Un Decreto de 1978 la considera como parte del tercer ciclo universitario. Esto es contestado por los MIR, que defienden el carácter profesional, y no meramente docente, de su programa. El número de especialidades reconocidas es de 51, cubriendo todo el campo de la salud: varias de ellas están sobrecargadas (neurocirugía, cirugía cardíaca), pero en otras se precisan más especialistas (anestesia, oftalmología, odontología, medicina familiar, medicina preventiva). No hay una planificación seria de las necesidades reales de la población en materia sanitaria. Existe una comisión nacional para

cada especialidad, integrada por profesores, representantes de los colegios de médicos, del Ministerio de Sanidad y de organismos científicos, todos ellos especialistas de la rama correspondiente, que es la que formula el contenido del programa de formación, el tiempo de duración y las directrices de las pruebas de evaluación. Respecto al tiempo de formación, que era de tres años, prorrogable por uno y excepcionalmente dos,

atribución de la especialización a escuelas controladas por ese Ministerio.

tación de hospitales y organizar programas de educación permanente. La especialización tiene lugar en los departamentos de las Facultades de Medicina, en los hospitales acreditados y en escuelas de especialización reconocidas, aunque hoy por hoy predomina la especialización hospitalaria (programa MIR), contra la que ha lanzado una ofensiva el Ministerio de Educación, que pretende orientar la especialización hacia las escue-

## El programa MIR

Este programa de formación de posgraduados médicos se desarrolla en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social y de la Sanidad Nacional y en los hospitales que lo soliciten. Los internos son los recién graduados que completan sus estudios con un período de práctica profesional, debiendo hacer una rotación por los servicios clínicos básicos, pasando por una prueba de evaluación al final de sus actividades, que les permitirá acceder a la categoría de residente de primero, dentro de una especialidad determinada, si hay vacante. Los residentes son los que, para su formación como especialistas, necesitan ampliar y profundizar los aspectos técnicos y prácticos de la especialidad elegida, realizando las tareas docentes y asistenciales que les asignen los jefes de servicios. En cada hospital con programa de posgraduados hay una comisión de docencia que supervisa el desarrollo del mismo. A nivel nacional, existe una comisión central de docencia, presidida por el subsecretario de la Salud, que fija los programas a realizar.

Los MIR están sujetos, durante el tiempo que dura su contrato, a incompatibilidades que les impiden ejercer en otras instituciones sanitarias, públicas o privadas. Ya hemos visto que el contrato de formación posgraduada y asistencial, de naturaleza laboral, que les vincula al hospital es de un año, prorrogable hasta tres solamente. Las retribuciones de los MIR oscilan entre las 30.000 y las 40.000 pesetas el mes, sin incluir complementos ni gratificaciones. Las plazas de MIR son convocadas anualmente por la Subsecretaría de la Salud. El sistema MIR presenta varios puntos criticables (duración, número de plazas, financiación, etcétera), pero tiene también grandes ventajas, en particular la de combinar el estudio de la especialidad con el trabajo asalariado, así como la de mantener al programa bajo un control público y democrático. Por ello, el sistema MIR tiene que ser defendido y perfeccionado, y no mutilado como pretende el Gobierno. Además, toda transformación del mismo debe efectuarse dentro de la reforma sanitaria en curso, que habrá de ser debatida democráticamente en las Cortes. ■

# EL CONFLICTO DE LOS MIR

DR. J. A. VALTUEÑA



Sólo el contacto con los enfermos permite al médico adquirir una formación sólida. En el grabado, visita de médicos a un apestado.

ha sido fijado en tres improrrogablemente por el Ministerio de Sanidad, contra la opinión de muchas comisiones nacionales de especialidades.

El Decreto de 1978 intuía también un consejo Nacional de Especialidades, órgano conjunto de Ministerios de Educación y de Sanidad, que se ha constituido la misma semana que se produce la huelga de los MIR: lo integra un representante de cada Comisión Nacional de Especialidad, y tiene funciones importantes, en especial las de informar las directrices de los programas de formación, analizar las necesidades de especialistas, llevar un registro de los mismos, informar sobre creación y supresión de especialidades, promover la investigación en especialización, dictar normas para la acredi-

las profesionales, eliminándola de varios hospitales. A este proyecto se oponen los MIR, por lo que representaría de degradación en la formación de los posgraduados, que de médicos remunerados y con tareas asistenciales junto a las docentes (como sucede ahora en el programa MIR), se convertirían en alumnos pasivos previo pago de una cara matrícula. Aunque el Ministerio de Sanidad ha asegurado que la formación de posgraduados seguirá bajo su égida, el Ministerio de Educación tiene amplias competencias en este campo (en particular la autorización e inspección de los centros formativos y el otorgamiento de los títulos de especialistas) y es muy posible que si UCD gana las próximas elecciones lleve a cabo su plan de reducción del programa MIR y también