

			1		

Par      Impar



### **Cuarenta años de encuentros y desencuentros en torno al MIR**

La Fundación Educación Médica y la Asociación de Redes de Docentes y Asesores reunieron ayer con la colaboración de DIARIO MÉDICO en la Fundación Jiménez Díaz a promotores del sistema MIR y a líderes de las primeras coordinadoras de residentes que recordaron su historia y advirtieron de los riesgos de la situación actual: los asuntos pendientes como la evaluación final y la falta de valores. En la foto, de izquierda a derecha y de arriba a abajo: José Sarabia, Carles Soler, Miguel Ángel Asenjo, Onésimo González, Luis Hernando, José María Segovia de Arana, Albert Oriol, Manuel Evangelista, Fernando Alonso, Pedro Sabando y José Conde. (Pág. 6)

6	6	6			
6	6	6			
6	6	6			

## FORMACIÓN POSTGRADUADA EN ESPAÑA

LOS PROMOTORES RECLAMAN SU TOTAL DESARROLLO Y LOS LÍDERES DE LOS RESIDENTES DE ANTAÑO ECHAN EN FALTA MÁS COMPROMISO

# Los pioneros del MIR ven riesgos en el futuro

→ En los años 70, y a pesar de tener objetivos comunes, se vieron enfrentados en varias huelgas. Cuarenta años después, los promotores del sistema MIR y los líderes de las coordinadoras de residentes se han reunido y han

defendido la vigencia de algunas de sus reivindicaciones de entonces y la necesidad de recuperar los valores que inspiraron a unos y a otros, y que en su opinión, hoy día autoridades y residentes están perdiendo.

**■ Loreto G. Goizueta/S. Churruga**  
Han pasado cuarenta años desde que el Seminario de Hospitales impulsara un programa formativo de postgrado y de acreditación docente. Con el tiempo el sistema MIR español ha sido un referente para otros países europeos, pero algunos puntos clave, como la evaluación final o la troncalidad, siguen sin desarrollarse. La Fundación Educación Médica y la Asociación de Redes Docentes y Asesoras organizaron ayer una jornada de homenaje a los promotores del sistema MIR en la que éstos se vieron las caras con algunos de sus primeros residentes que, además, lideraron y formaron las coordinadoras MIR. La sesión se celebró en la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid.

En la mesa de los promotores estuvieron José María Segovia de Arana, Carlos Soler Durall, Luis Hernando, Miguel Ángel Asenjo y Manuel Evangelista. Hernando, recordó cómo organizaron la primera prueba de acceso a puestos de residente: "Pocos hospitales daban valor al examen previo y los internos odiaban el examen final, que era algo que siempre contemplamos y que sigue siendo necesario". Segovia de Arana puntualizó que el examen de acceso nunca pretendió medir los conocimientos obtenidos en la facultad, sino hacer un ranking que permitiera a los mejores elegir plaza.

Pero no resultó un trabajo fácil. Segovia de Arana aún recuerda cómo "la propuesta de que un hospital tuviera entonces formación para los residentes, departamentos específicos e investigación contravenía lo estipulado en una disposición adicional de la Ley de Especialidades de 1955". Evangelista afirmó que "en esa época nos insistían en que los hospitales de la Seguridad Social no podían estar para enseñar ni para que los residentes practicasen".

Hernando contó cómo en una auditoría de un centro hicieron un simulacro de llamada urgente a un cirujano en guardia localizada que al comprobar que no era una urgencia real presentó una



Los componentes de la mesa de los promotores del sistema MIR: Miguel Ángel Asenjo; Luis Hernando; Albert Oriol Bosch, que la moderó; José María Segovia de Arana; Carles Soler Durall y Manuel Evangelista.

**Los promotores del sistema reclaman que se desarrolle todo lo previsto y, en especial la evaluación final como garantía de calidad**

queja y logró que se acabara con la iniciativa de auditoría de acreditación hasta su posterior implantación definitiva tras el decreto de 1978. Y es que no sólo tuvieron que luchar contra el veto de algunas instituciones. Muchos médicos en ejercicio se opusieron. Téngase en cuenta que se pasaba del sistema de especialización en escuelas, en el que el alumno pagaba al médico profesor, a que el residente cobrara.

Desde su papel de gerentes, Soler y Asenjo vivieron

el principal efecto colateral de la implantación del MIR: el movimiento reivindicativo de los residentes, que se concretó en varias huelgas. Como señalaron ayer varios de los participantes, esos paros iban más allá del MIR y supusieron una revolución para el sistema sanitario del momento.

Como reconocía Asenjo, los gerentes incluso se servían de los residentes para lograr mejoras en los hospitales. Algunos de los líderes de los primeros movimientos MIR protagonizaron la segunda mesa: Pedro Sa-

**Los líderes de las huelgas de residentes de los años 70 consideran que los MIR de hoy en día han perdido los valores que les inspiraban a ellos**

bando, José Manuel García Buitrón, José Conde, Onésimo González y Juli de Nadal.

### Críticas actuales

La intervención de Sabando fue especialmente crítica con la situación actual: "Cuando un ministro, sea del signo que sea, no ha sabido entender la trascendencia del sistema MIR, no ha apoyado a quienes en su departamento sí lo sabían. En cuanto a los residentes, no tienen los mismos valores. De nosotros decían que éramos unos rojos, pero tra-

bajábamos de 8 de la mañana a 10 de la noche, atendíamos pacientes y estudiábamos entre 4 y 5 horas al día". A su juicio, el Seminario de Hospitales surgió gracias a la iniciativa de una vanguardia médica y ante el fracaso de los colegios de médicos, que en algunos casos, como Asturias, incluso conspiraban en contra del MIR.

En 1984 a Sabando le tocó vivir ya como responsable político otra huelga MIR, esta vez en contra de la evaluación final. El resultado fue un decreto que la

suprimía, lo que, según le recordó Hernando, fue un gran error.

De las coordinadoras MIR, García Buitrón añadió que fueron, además de instrumentos de lucha reivindicativa, auténticas escuelas de democracia y liderazgo. Un ejemplo es Conde, que con el tiempo llegaría a ser subsecretario del Ministerio de Sanidad, y que de su época de líder de residentes destacó como gran logro la consideración del MIR "no como un estudiante o un becario, sino como un profesional en el ejercicio de la medicina. Aprendíamos trabajando". Como Sabando resaltó el componente de compromiso que centró su movimiento: "Íbamos a cambiar la sanidad a la vez que aprendíamos un oficio maravilloso".

Nadal apuntó que a pesar de las huelgas, era más lo que les unía a los promotores del sistema que lo que les separaba. "La prueba es que cuando Segovia llegó al poder lo aprovechó para impulsar el decreto de 1978 que hizo oficial el MIR como única vía de especialización en España". Otro líder de los MIR fue Francisco Cerverio, que ayer asistía como público y que dijo que el éxito del sistema estuvo en que por encima de ideologías e incluso de regímenes políticos hubo dirigentes que apostaron por él.

## LOS COMIENZOS DEL SEMINARIO DE HOSPITALES

La creación del Seminario de Hospitales a principios de los 70 fue el primer reconocimiento oficial al trabajo que desde hacía años estaban realizando *en pro* de la formación del médico desde algunos centros españoles como la clínica Puerta de Hierro, en Madrid, o el Hospital General de Asturias, en Oviedo. Su constitución había sido posible con la ayuda de la Casa de Salud de Valdecilla, en Santander; la Ciudad Sanitaria Provincial Francisco Franco, la Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social La Paz, la Clínica Puerta de Hierro y la Fundación Jiménez Díaz, todas en Madrid; el Hospital General de Asturias, en Oviedo; Hospital Provincial Santiago Apóstol, en Vitoria, y en Barcelona, la Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social Francisco Franco, y el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo.

Gracias a este grupo, se desarrolló el Programa para Graduados, que incluía las líneas básicas de formación

para los médicos y los principios que debían cumplir los hospitales que aspiraban a ser centros de acreditación. Para diseñarlo, se creó una comisión que dirigía el profesor Carlos Soler Durall, que en la Jornada de Homenaje a los Promotores del Sistema MIR explicó que tomaron como referencia el texto de la Comisión Conjunta sobre acreditación hospitalaria americana (1965) y que el nombre surgió "simplemente de la traducción del inglés *Internal Medicine Residency*: médico interno residente". En 1970-1971 se publicó la relación de plazas acreditadas y las correspondientes especialidades que los hospitales afiliados al seminario ofrecían para los internos.

Posteriormente, el mismo profesor Soler Durall, se encargó de redactar los tres manuales de formación para los médicos: "El de internos, el de residentes y el de urgencias".