

DEBATE: Aspirantes al MIR que renuncian a presentarse en la convocatoria 2020/21: ¿Considera justificada su postura?

Doctutor Invitamos a nuestros lectores a manifestar su posición al respecto y ofrecer sus argumentos al final de este artículo en el apartado ¿Deja una Respuesta?



Parece que un número importante de aspirantes al examen MIR lo posponen para cuando acabe la pandemia. Según estos nuevos licenciados, ¿no merece la pena especializarse así? para defender esta postura aducen que ha empeorado el sistema de formación con sus colegas este año.

DEBATE: MIR applicants who renounce to appear in the 2020/21 call: Do you consider this position justified?

We invite our readers to express their position on the matter and offer their arguments at the end of the article in the section "**Leave a Reply**". It seems that a significant number of applicants for the MIR exam are postponing it until the end of the pandemic. According to these new graduates, ¿it is not worth to take the specializing in this way? to defend this position, they argue that the training system with their colleagues has worsened this year.

El periódico online **¿El Confidencial?** ofrece en un artículo algunos testimonios de estos aspirantes a MIR exponiendo las razones por las que no se presentarán al MIR en esta convocatoria.

https://www.elconfidencial.com/espana/2021-01-31/mir-examen-medicos-residentes-convocatoria-covid_2928355/

Decisiones de este tipo resultan polémicas porque más allá de las inmediatas razones que estos aspirantes puedan exponer, a primera vista, razonables si realmente se da el caso de que ese deterioro inadmisiblemente de la formación está sucediendo, existen problemas de fondo que muestran que aspectos básicos de lo que significa ser médico pueden estar viéndose erosionados o al menos pueden estar sufriendo cambios significativos en la mentalidad de los residentes y la idea que estos nuevos licenciados tienen sobre esos aspectos claves, es decir sobre lo que significa ser médico y sobre los compromisos que debemos asumir los médicos como eje de nuestra misión. Muchos pueden pensar que ambos aspectos van ligados y que la exigencia de una formación dentro de los parámetros de calidad que nuestras instituciones formativas tratan de ofrecer es la condición sine qua non que hace posible asumir o no el compromiso social de los médicos.

En todo caso, esta situación llama la atención al menos sobre dos aspectos trascendentales para la profesión: la calidad de la formación que podemos ofrecer a nuestros residentes y el compromiso ético básico que supone el ser médico en nuestra sociedad y que asumimos cuando comenzamos los estudios de medicina.

Por otra parte, es indudable que posturas de este tipo ante situaciones como las que estamos viviendo en nuestros Hospitales y Centros de Salud señalan los graves peligros y las debilidades que tiene el sistema formativo MIR, el cual seguramente y de la misma manera que con el sistema sanitario, después de la pandemia tampoco podrá ser ya etiquetado ¿como el mejor sistema de formación sanitaria del mundo?, lo cual, sin embargo, representa una magnífica oportunidad para afrontar sus problemas y limitaciones (¡ya era hora!). Por ejemplo, el desastre que ha supuesto el proyecto de troncalidad, a pesar de ser un proyecto muy razonable, ante el problema que aquí surge puede ser recuperado y ver reforzada su necesidad. El papel adoptado por las sociedades científicas que, en gran medida, contribuyó al fracaso del mismo, debería ser re-analizado y el papel de las instituciones formativas y gestoras de ámbito estatal seguramente reforzado. En todo caso la pandemia y el tipo de consecuencias que está trayéndonos, es una buena oportunidad para sentar en una misma mesa a todos los protagonistas para la revisión de nuestro sistema de formación de especialistas.

En esta línea, **Doctutor** quiere aprovechar esta oportunidad y plantear como debate este asunto de la renuncia a presentarse al MIR por parte de algunos aspirantes, e invitar a sus lectores a argumentar sus posturas con las razones que se estimen oportunas. Invitamos pues a nuestros lectores a manifestar su posición al respecto y ofrecer sus argumentos al final del artículo en el apartado **¿Deja una Respuesta?**

A continuación exponemos algunos de los argumentos que algunos de estos aspirantes exponen en el reportaje del El Confidencial y que ofrecen para justificar esta postura (en cursiva) junto a un comentario que trata de apoyarlo, rebatirlo o simplemente ofrecer alternativas (en negrita)

"Mis compañeros que sí cogieron plaza están perdiendo mucha formación porque solo están haciendo covid?. Además la medicina de familia ha desaparecido completamente"

Hacer covid es una necesidad asistencial, seguramente ¿la necesidad asistencial? del momento, además de una oportunidad única para aprender sobre un problema asistencial único y trascendente. Es posible que la medicina de familia esté evolucionando y es seguro que ha tratado de adaptarse para ofrecer soluciones a los problemas clínicos planteados por la pandemia, ninguna especialidad es estática y menos las básicas como la medicina de familia. Habrá que optimizar sin duda los problemas, y en especial la sobrecarga burocrática con la que es golpeada esta especialidad.

"No sé qué haré, pero desde luego no estoy estudiando y me estoy planteando irme al extranjero"

Esta declaración asume que el deterioro formativo por la pandemia está sucediendo solo en España y no en los otros países de nuestro entorno, algo que no está demostrado.

"La base del MIR (médico interno residente) es que vas rotando por los distintos departamentos para aprender de todas las áreas de tu especialidad. Pero esto ahora ha saltado por los aires y ya no tiene sentido"

El problema aquí es que quizás no sea realmente eso la base de la formación MIR, sino que más bien sea el "aprender a aprender", es decir adquirir la capacidad de detectar ante un paciente lo que debemos aprender como médicos o especialistas para ayudarle, sea el que sea tanto el problema de salud como el momento en el que este se presenta: ahora, durante el periodo de la residencia o durante nuestra posterior labor asistencial una vez acabado el periodo formativo formalizado (es a esto a lo que se llama long life learning, la habilidad fundamental del buen clínico). Para ello el sistema MIR se estructura permitiendo a los residentes ver como actúan los profesionales experimentados y atendiendo las necesidades de los pacientes en función de los problemas que estos presenten, con la oportunidad de acudir al profesional con experiencia que los tutela.

"Si hago el examen este año, que cae en marzo, me incorporaría en junio. Y aun siendo optimistas y suponiendo que en noviembre llegamos a un 70% u 80% de población vacunada, todos esos meses ya los he perdido"

Aquí este aspirante parte de un compromiso previo solo con un tipo de medicina, de especialidad, o de problema de salud, quizás también de órgano o incluso sexo o edad (de su futuro paciente)?el resto no parece importarle o no lo considera parte de su responsabilidad como médico,?si se dan las circunstancias que declara, claramente no parece afectarle el haberse perdido esos meses de aprendizaje sobre el problema generado por la pandemia. El problema que plantea apunta al mismo centro del "ser médico".

"Nos ha afectado a todos, todo el mundo ha perdido formación este año y es especialmente grave para las habilidades prácticas: no puedes aprender a operar un apéndice con un libro, la experiencia en medicina es fundamental",

Aunque efectivamente un MIR no aprende todas sus habilidades prácticas de su especialidad en los 4 o 5 años que dura su residencia, lo que si debe aprender es un conjunto de habilidades esenciales además de "el ser especialista en lo que sea", algo que no se explicita en ninguno de los programas de ninguna de las especialidades. Sin embargo, sí parece importante aquí el que las Comisiones Nacionales de cada especialidad y las Comisiones de Docencia de cada Hospital, velen porque efectivamente los mínimos establecidos en cada programa de especialidad se cumplan.

"Hay muchas partes que tienen que aprender a operar, muchas rotaciones. Pero si te destinan a covid, por ejemplo, un mes puede que pierdas dos rotaciones. Y si hablásemos de un solo mes no sería tan grave, pero llevamos así desde marzo"

En cada hospital es preciso comprobar hasta que punto esto está teniendo lugar y los residentes están perdiendo rotatorios fundamentales. Lo anteriormente expuesto vale también para este comentario. En este caso las Comisiones de Docencia de cada Hospital deben analizar cada caso (y los responsables docentes de cada especialidad deberán previamente llevarlo a la Comisión) para articular soluciones adecuadas, que en muchos casos van a exigir la prórroga de la residencia hasta haber completado los periodos formativos esenciales faltantes

"Están quitando formación para cubrir puestos estructurales. Y encima no nos consideran como tal, sino como alumnos en prácticas"

Es necesario delimitar muy bien las responsabilidades de los alumnos de medicina o de otras carreras y las de los propios residentes. Una vez más este es un papel que a nivel local corresponde a las Comisiones de Docencia junto a las gerencias de los hospitales y áreas básicas de salud, las cuales estos meses tienen tareas extras con contenido de esta naturaleza que son de máxima trascendencia a la vez que deberían tener un especial celo para cuidar que las recomendaciones que puedan hacer se apliquen.

Además, sé de muchos compañeros que se han contagiado porque no los tratan bien: están amontonados, en habitaciones de descanso sin ventilar? Es la suma de muchos factores"

He aquí por ejemplo sobre otra de las tareas importantes que es preciso que no solo los órganos docentes y gerentes de los Hospitales sino otras instituciones de mayor ámbito (Colegios Médicos, Sociedades Científicas,?) deben velar de una forma rigurosa y prioritaria. La SEDEM abordó precisamente el problema de la seguridad de los estudiantes en un webinar mantenido el mes de Octubre pasado.

"Te sacan de tu formación para llevarte a primera línea, con más guardias, más horas, más responsabilidad y sin nada que compense",

Parece de justicia, que ante exigencias extraordinarias se ofrezcan incentivos si no extraordinarios si especiales. Se deben ofrecer a cualquier personal que traspasa el límite de su responsabilidad formal y entre ellos el residente también (en muchos casos el mero hecho de ser residente le excluye de estos incentivos)

"Los tutores de los MIR no pueden estar tan pendientes de ayudarlos en su formación por la saturación del sistema"

La figura del tutor está especialmente afectada en situaciones como esta. Ya en situaciones normales es difícil conseguir tutores motivados y que se den a los residentes. Las condiciones extremas que genera la pandemia sin duda afectan a la formación de los residentes por esta vía, lo que debe ser un argumento de peso para reforzar la labor de los tutores clínicos.

"Viendo todo este panorama y que lo que predomina es el egoísmo por parte de la población y la desidia y la mala fe por parte de unas administraciones que nos quieren sumisos y explotados, considero que lo mejor es pensar en uno mismo y en los míos, ser egoísta y empezar la residencia en mayo de 2022, cuando la situación pandémica ya esté teóricamente más controlada. ¿Que faltan médicos? No es mi problema. Haberlos tratado mejor y no se habrían ido"

Debemos aprovechar este tipo de afirmaciones como constatación de la existencia de un malestar importante entre los recién licenciado y los residentes que es preciso abordar sin demora entre todos los implicados