



Un grupo de residentes del hospital de la Arrixaca, en Murcia, charla en un descanso

Las claves

MIR menos especializado. Los 4-5 años de formación especializada en un hospital tras acabar los seis de carrera y aprobar el examen MIR se dividen en dos años de enseñanza general más otros dos dedicados a la especialidad.

Cuatro troncos comunes. Para esos dos primeros años los médicos podrán elegir entre medicina y cirugía general, laboratorio e imagen.

Más exámenes. A los nuevos médicos no les bastará con aprobar el MIR. Superados los dos primeros años de formación revalidarán su preparación con otra prueba.

Elegir más tarde la especialidad. Tras la reforma, los médicos elegirán hospital y especialidad dos años más tarde, con la media de la nota MIR más el nuevo examen.

Cambios en la formación de los médicos especialistas

El trauma de la reforma MIR

La reforma del **sistema de formación de médicos especialistas**, el llamado MIR, mantiene enfrentado al Ministerio de Sanidad con estudiantes de Medicina y nueve especialidades médicas que **temen una merma en la calidad de la preparación**

POR N. RAMÍREZ DE CASTRO

MADRID. El MIR, una de las joyas del sistema sanitario español, cumple 32 años y necesita un «lifting» para adaptarse a los nuevos retos. Todos los agentes involucrados están de acuerdo en el diagnóstico, pero no se ponen de acuerdo en cómo debe abordarse la reforma. Recientemente, el presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín, pidió a profesionales sanitarios y a políticos que busquen «la manera de no producir excesivos traumas». La propuesta de decreto que el Gobierno ha puesto sobre la mesa, si los está provocando.

En el espíritu del cambio está el conseguir una mayor flexibilidad para «reciclar» médicos cuando haya escasez en algunas especialidades. Y también dar una salida más sencilla a médicos arrepentidos, es decir que un urólogo o un dermatólogo puedan cam-

biar de especialidad sin empezar de cero, ni pasar de nuevo por el examen MIR.

Pero los cambios que prevé el Consejo Nacional de Especialidades no acaban de convencer. El principal caballo de batalla está en crear troncos comunes que darán una enseñanza más generalizada y restará tiempo a la formación especializada. Hasta ahora, el estudiante de Medicina al terminar su carrera se preparaba durante seis meses el examen MIR para competir por una plaza en un hospital donde se formaba en una especialidad. Este periodo podría prolongarse 4 o 5 años.

Con los cambios que se acercan, tras el MIR los médicos pasarán dos años en el hospital formándose en Medicina o cirugía general, laboratorio o imagen, según la elección de cada uno. Son dos años de tronco común que se restan a la formación especializada.

El futuro otorrino, por

ejemplo, tendrá dos años de formación en medicina o cirugía general donde conocerá problemas de ginecología, urología, neurocirugía... que quizá nunca utilice en su vida profesional y sólo dos en otorrinolaringología, en lugar de los cuatro años de siempre.

Trece sociedades científicas reclamaron quedarse al margen de la troncalidad. En un primer filtro lo lograron cuatro: oftalmología, anatomía patológica, pediatría y psiquiatría. En los planes de troncalidad quedan aún ginecología, neurología, otorrino-

laringología, radiología, neurofisiología clínica, dermatología, rehabilitación y medicina preventiva. Las nueve sociedades científicas luchan a contrarreloj para librarse también de la troncalidad.

La Sociedad Española de Otorrinolaringología se ha planteado boicotear la reforma. «Hemos hecho una encuesta en los servicios de otorrino de los hospitales universitarios y nos han comunicado que se negarán a formar a residentes en esta situación», asegura Primitivo Ortega, presidente de los otorrinos.

En su opinión, la reducción del tiempo de especialización restará habilidades y conocimientos a los futuros otorrinos. «Es imposible formar a un otorrino en dos años. Sería un grave error que reducirá las posibilidades de los médicos españoles de desarrollar su carrera profesional en otros países de la Unión Europea. No nos reconocerían la especialidad porque nuestra formación sería peor», insiste Ortega. En la misma lucha está la Sociedad Española de Ginecología que teme que el proyecto convierta a los nuevos ginecólogos en los peores de Europa.

Alargar la formación

Una de las salidas que se barajan es mantener dos años de troncalidad y cuatro de formación específica. «No sería justo añadir dos años estériles. Los médicos actuales ya terminan mayores su formación», advierte Ortega.

Pese a las críticas, la troncalidad se considera una buena idea para muchas especialidades. «El problema es encajarlo todo y decidir quién debe estar fuera», opina Manuel Carmona, vocal en la OMC de Médicos en Formación.

Otro punto caliente es el segundo examen al que tendrían que enfrentarse los residentes, tras los dos años de tronco común. Esa nota de media con el examen MIR puntuaría para obtener la plaza para la especialización.

Domingo 11, *Haydn*

