

La formación M.I.R.

La enorme amplitud y complejidad de los conocimientos actuales de la Medicina, convierte en misión imposible la tarea de conseguir que los estudiantes dominen todos los aspectos de dicha ciencia al finalizar sus estudios pregrado. De tal modo que es imprescindible que los médicos que deseen dirigir sus pasos hacia una determinada especialidad, completen su formación con varios años de trabajo integrados en un Servicio capacitado para facilitarles la adquisición de los conocimientos y las habilidades necesarios para ejercerla con eficacia.

En nuestro país, en el momento actual, la única vía para la obtención del título de médico especialista es el sistema M.I.R., que viene funcionando desde hace muchos años con un alto grado de eficacia.

El sistema M.I.R., a pesar de que no está exento de problemas, es seguramente el modelo más justo, equilibrado y pertinente para conseguir la obtención de médicos especialistas altamente cualificados, con grandes conocimientos científicos y dominadores de técnicas diagnósticas y terapéuticas de creciente complejidad.

Algunas de sus desventajas son evidentes. El sistema de elección, basado en preguntas multirrespuesta, valora un aspecto muy limitado de la formación médica, de modo que no siempre los estudiantes mejor formados son los que obtienen mejores calificaciones. El elevado número de aspirantes, la gran selección que se produce entre ellos y el sistema de prioridad por número en la elección de plazas, hace que un gran número de médicos se especialice en una rama que nunca fue de su preferencia, con la insatisfacción y falta de estímulo que esto puede generar. Ante la carencia de otras perspectivas laborales, los alumnos durante la carrera se centran fundamentalmente en la capacitación para realizar este tipo de pruebas, en detrimento de aspectos básicos de su formación, como la enseñanza práctica. Por último, los centros formadores, fundamentalmente hospitales, no tienen capacidad de decisión en la selección de los médicos que van a formar, lo que para ellos convierte la llegada de los futuros especialistas en una especie de lotería.

Durante el periodo de formación, recae sobre los hombros de los M.I.R. un exceso de carga asistencial, pues se ven obligados a realizar un número muy elevado de

guardias y muchas horas de clínica, convirtiéndose en ocasiones en mano de obra barata. De hecho, algunas veces los centros formadores son elegidos más por su necesidad de personal médico para la asistencia que por su capacidad real de formar especialistas. Todo esto ocasiona una merma en aspectos fundamentales de la especialización, como la adquisición de determinadas habilidades o el desarrollo de la capacidad investigadora. Por otro lado, no se produce una adecuada acreditación de los centros formadores, a no ser que existan quejas por parte de los M.I.R., los que evidentemente se sienten muy presionados para no realizarlas.

Los tutores de los residentes no han sido debidamente entrenados. Es evidente que en cualquier actividad que se realice se requiere una adecuada formación, y esta afirmación no es menos cierta en el caso de los tutores, que en la mayoría de los casos tratan de paliar sus carencias con entusiasmo y dedicación. Es cierto que cada vez se están efectuando más esfuerzos para resolver este problema, por medio de cursos y reuniones, pero por el momento resultan escasos. Es indiscutible que habría que exigir un cierto grado de idoneidad a los médicos que desean ejercer esta labor trascendental. Por supuesto, si se aumenta el grado de exigencia, debería también habilitarse algún sistema de reconocimiento, que en estos momentos no existe.

La asistencia de los residentes a congresos y actividades científicas se encuentra dificultada por el exceso de carga asistencial y por motivos económicos. Salir a otras ciudades de España o del resto del mundo, con la necesidad de pernoctar, gastos de manutención y los cada vez más elevados costes de inscripción, resulta excesivamente oneroso para sus bolsillos. De tal modo que no es infrecuente la petición de ayudas a laboratorios y otros particulares, que siempre esperan algo a cambio, con lo que esta actividad tiene de injusto, cercano a la ilegalidad y en ocasiones hasta vergonzante. Dado que la exposición en Congresos de ponencias, comunicaciones y pósters, supone un prestigio para los hospitales, sería conveniente que los mismos facilitasen, por medio de becas, la posibilidad de que los Residentes acudiesen a las reuniones científicas.

Con todo, quizá uno de los problemas más acuciantes de la formación M.I.R. sea la ausencia de un método objetivo de evaluación de los conocimientos adquiridos por los médicos en periodo de especialización al finalizar la misma. En todo periodo de formación es necesario un sistema eficaz de evaluación que permita, por un lado, descubrir los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos por los individuos en formación, y por otro, evaluar la idoneidad docente del centro en el que se está impartiendo dicha formación. Los intentos que se están realizando por conseguir dicha evaluación chocan frontalmente con la oposición de los propios Médicos Internos Residentes y de muchos médicos de plantilla. El sistema actual, realizado por los mismos centros formadores, en el que se implica a los médicos de plantilla que trabajan codo con codo con los residentes, por lo que a menudo son remisos a establecer diferencias entre los mismos, y con un alto grado de subjetividad, se ha convertido en un mero trámite burocrático sin capacidad de discriminación. En la mayoría de los hospitales se otorga la puntuación más alta a una abrumadora mayoría de los Residentes. La idea de un Libro del Residente, en la que el Médico en formación apunte sus actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación, es otro punto de enorme interés que choca con la resistencia de los interesados. Quizá el formato del mismo no sea el más idóneo para algunas especialidades en las que se realizan un elevado número de actividades fundamentalmente asistenciales, pero sin embargo parece imprescindible que de algún modo se consignen las mismas, con el fin de que se pueda garantizar la realización de un mínimo de actividades asistenciales o habilidades que se consideren imprescindibles.

Para mejorar la calidad de la especialización médica es, desde nuestro punto de vista, prioritario que se tomen las siguientes medidas: limitar el número de horas de actividad asistencial que cumplen los Médicos Internos Residentes; facilitar su asistencia a Congresos y actividades de formación, que deben ser financiadas por los propios hospitales; potenciar la supervisión de la calidad de docencia de los hospitales acreditados; estimular la formación de los tutores en los aspectos relativos a los métodos de enseñanza; y crear un sistema de evaluación que sea llevado a cabo, al finalizar el periodo de especialización, por una institución ajena al centro formador.

RAMÓN USANDIZAGA ELÍO