

# Desigualdades en el MIR, un examen que no se ajusta a la ley

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias incluía una reforma del examen MIR que no se cumple ocho años después. La actual prueba de acceso al posgrado es injusta: en su confección se fomenta la desigualdad interautonómica e incumple una ley por culpa de la pasividad ministerial.

**DIARIO MEDICO.** José María Peinado. Ex presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Medicina - Lunes, 14 de Febrero de 2011 - Actualizado a las 00:00h.

---

Hace apenas unos días se ha celebrado la última edición del examen MIR ([ver DM del 1-II-2010](#)). 13203 aspirantes, de los cuales casi el 50 por ciento son extranjeros se han presentado para lograr una de las 6.881 plazas ofertadas de formación médica especializada.

- El 50 por ciento de las preguntas del MIR proceden de hospitales de Madrid y casi el 30 por ciento de Cataluña, pese a que los alumnos de Medicina de ambas regiones son el 13 y el 17 por ciento sobre el total nacional
- 

Tras treinta años el examen de acceso al posgrado apenas ha cambiado; sigue siendo una prueba de respuesta múltiple con tiempo limitado. Se trata de un tipo de examen que mide exclusivamente conocimientos, aunque se hayan incorporado de forma creciente casos clínicos, y en los dos últimos años algo de diagnóstico por imagen.

Sin embargo, el examen no es equitativo. Para acceder a las facultades de Medicina españolas, y a las europeas en general, hay que superar un sistema de selectividad muy exigente, nada comparable ni a los sistemas de acceso extracomunitarios ni al laxo sistema nacional de homologación de títulos extranjeros. Aquí está la primera desigualdad, en aceptar como iguales a quienes han tenido muy diferentes maneras de acceder al título.

Pero en estas líneas me quiero referir, sobre todo, al origen de las preguntas que componen cada año el examen. Es un hecho, según los datos disponibles, que son de 2008, que el 50 por ciento de las cuestiones procede de hospitales universitarios de Madrid, y casi el 30 por ciento de centros de Cataluña, mientras que los estudiantes de Medicina de estas comunidades representan el 13 y el 17 por ciento, respectivamente, sobre el total nacional de aspirantes a la prueba. De Andalucía, que aporta más del 20 por ciento de los estudiantes, por ejemplo, las

preguntas apenas llegan el 3 por ciento. Nada más lejos de mi intención reclamar cuotas autonómicas para el MIR, pero no me parece que sea una proporción que nos pueda dejar indiferentes. Por una simple cuestión probabilística, es lógico que a lo largo del tiempo el número de veces que sale cara al lanzar una moneda al aire fuese el mismo que el de cruces, pero en este caso no es así.

### **Reducción del peso del expediente**

Por esta y otras razones me ha parecido ridícula la medida de reducir el peso del expediente académico del alumno en la presente convocatoria del 25 al 10 por ciento en la puntuación final. Puestos a igualar la puntuación partiendo sólo del examen y a no valorar el esfuerzo a lo largo de 6 años de estudio, mejor dejarlo en nada. Pero si la medida intenta que las notas del expediente no favorezcan a determinadas facultades, si intenta salvar el rumor convertido en creencia de que algunas facultades hinchan las notas, hay métodos matemáticos para equilibrar dichas diferencias. Otra desigualdad.

- Lo más pernicioso es la influencia del examen de acceso al posgrado sobre el proceso formativo. Mientras siga igual, nada cambiará en las facultades de Medicina
- 

Además, el examen MIR no cumple la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias publicada en noviembre de 2003 y, por tanto, sería denunciable o sancionable, aunque todos callen. La ley dice que la prueba de acceso a la formación especializada evaluará "los conocimientos teóricos y prácticos y las habilidades clínicas y de comunicación" (art. 22.2). Para que el cambio no fuese traumático se estableció, en una adicional a la norma, un sistema de implantación progresiva del nuevo examen MIR que debe completarse a los 8 años de su entrada en vigor. A fecha de hoy nada se ha hecho al respecto. Por tanto, la ley no se cumple ni se podrá cumplir el próximo año.

Recuerdo perfectamente una reunión en la Facultad de Medicina de Granada el día 5 de marzo de 2004. El entonces director general de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad, Jaime Aubía, responsable del examen MIR, expuso a todos los decanos de las facultades de medicina españolas los pasos que se iban a seguir. Sus palabras fueron algo así: "No vamos a hacer nada sin vosotros, pero no vamos a parar. Es decir, se van a introducir cambios paulatinos hasta que el total de la evaluación se haga por competencias". Aunque ni Aubía ni ninguno de nosotros imaginaba el cambio de Gobierno que iba a producirse unos días después, esto no impide -hasta donde yo sé- que la ley siga vigente.

### **Un Gobierno incumplidor**

En una legislatura y media, han pasado por el Ministerio de Sanidad tres ministras, políticas y polivalentes, y un ministro, médico e investigador. Siguen en el gobierno Elena Salgado, que conduce nuestra economía; Trinidad Jiménez, que dirige nuestra política exterior, y Leire Pajín, capaz de dirigir en la actualidad, además de Sanidad, las políticas de asuntos sociales. Sin embargo, se ve que el tema que hoy trato no les ha debido de interesar a ninguno de ellos, o tal vez no han tenido tiempo suficiente para tratarlo o, ¿quién sabe!... Pero, ¿cómo el mismo Gobierno puede no cumplir una ley que aprobó el Congreso de los Diputados? Alguien puede contestar que nuestra sobreproducción legislativa sólo resulta soportable por su incumplimiento sistemático y asumir que somos así.

Lo peor de todo esto, sin embargo, lo más pernicioso y mantenido, es la influencia del examen MIR sobre el proceso formativo de los futuros especialistas. Las facultades de Medicina nos hemos convertido en cómplices al apostar por la MIRicina. Mientras el examen siga igual, nada cambiará. Puesto que el futuro profesional de los médicos pasa exclusivamente por acumular conocimientos para afrontar con garantías el examen, la formación práctico-clínica se convierte en prescindible.

Así, en nuestros exámenes, como en el MIR, lo prevalente deja paso a lo excepcional, lo evidente deja paso a lo oculto, lo general a lo superespecializado, lo importante a lo anecdótico, el preguntar qué es una enfermedad por el preguntar sistemáticamente lo que no es, la comunicación con el paciente por el dato tecnológico, el empollón sustituye al hábil e inteligente, el egoísmo al compañerismo, el horario de 9:00 a 14:00 horas prevalece frente al compromiso... Hacerlo así es más barato y, sobre todo, es mucho más cómodo; pero a mí nunca me ha gustado la comodidad, ni la injusticia, ni el incumplimiento de la ley.