



SU SATÁNICA MAJESTAD: EL EXAMEN MIR



ALEJANDRO OLIVÉ

*Director de SEMINARIOS DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA.
Barcelona, España.*

Nada mejor que comenzar con un oxímoron de resonancia rockera para llamar la atención del lector. La situación del examen MIR y, en concreto, de la especialidad de reumatología, merece una reflexión.

El sistema MIR representó el mayor avance en la enseñanza de la medicina de posgrado en el Estado español. Separó la enseñanza de posgrado de las escuelas universitarias y de las cátedras, que hasta el momento impartían dicha formación con criterios asimétricos y en ocasiones oscuros. Se creó un sistema de formación moderno, avanzado y riguroso. Un sistema competitivo que se basaba en la media de un examen con el currículo obtenido durante la carrera. No había lugar para las influencias. Durante estos últimos años el examen MIR ha experimentado un proceso de degradación preocupante. Tal como comenta Martín Zurro, “con poner el nombre y apellidos en el examen, uno tiene asegurada una plaza”. El año pasado se ofertaron aproximadamente 6.000 plazas y el número de examinados era similar. Todos los que se presentaron podían tener su plaza siempre que estuviesen inscritos. Aunque existía competitividad, ésta era mucho menor que antaño. El examen era muy distributivo. Conservar el sistema MIR es un deber, pero creo que debería renovarse. El marasmo en que se encuentra merece una solución.

La reumatología no está exenta de problemas. Si observamos la figura 1, veremos que la mediana de elección de reumatología desde la creación del examen MIR hasta la fecha es preocupante. Hemos pasado de una mediana de 300 a una de 3.000 en poco menos que una treintena de años. ¿A qué se debe esta involución? La reumatología como especialidad está más fuerte que nunca. Los servicios están consolidados, atienden en su ma-

yoría a todas las ramas de la especialidad: por ejemplo, artropatías inflamatorias, enfermedades óseas, conectivopatías y reumatismo de partes blandas. La adquisición de técnicas propias es evidente y la mirada al futuro con la apertura de hospitales de día de tratamiento y diagnósticos, así como unidades de diagnóstico precoz, es patente. Los tiempos en que el paro reumatológico era un problema ya han pasado a la historia. Los residentes que acaban “nos los quitan de las manos”. ¿Qué diantre está ocurriendo para que la reumatología sufra esta evolución?

Por una parte, creo que la Administración sigue sin conocernos como especialidad. Probablemente, el advenimiento de los tratamientos biológicos ha hecho que seamos más conocidos, pero hechos como la última convocatoria ofertada de plazas en la Comunidad de Madrid delatan un desconocimiento o ignorancia bien patente. Este desconocimiento de la especialidad —y sabe mal reconocerlo— también se asienta en los hospitales, centros de salud y colegas. Es importante darnos a conocer en todas partes, expandirnos como especialidad, darnos a conocer desde dentro. Es importante campañas que provengan desde arriba (SER, LIRE, sociedades autonómicas), pero aún lo es más difundir la especialidad desde las bases.

Otra razón es conocer que en la mayoría de universidades la enseñanza pregrado no la imparten reumatólogos. Me pregunto cómo podemos atraer y “seducir” a los mejores estudiantes para que después hagan reumatología, si su enseñanza está en manos de otras especialidades. La asignatura de reumatología se explica parte en traumatología y parte en medicina. Los créditos y las horas son escasos. La especialidad no tiene unidad. No todo es culpa de intromisiones docentes; nosotros, los reumatólogos, carecemos de una dinámica de te-



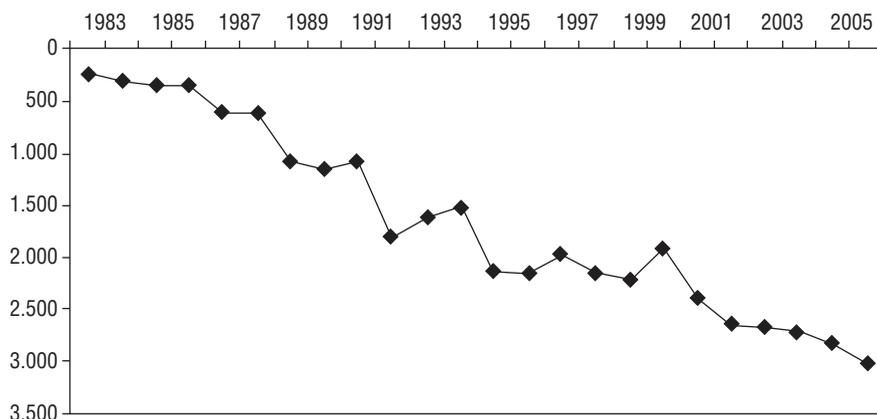


Figura 1>

Elección de reumatología a lo largo de las décadas.

sis doctoral, entre otras cosas. En las convocatorias para las plazas docentes somos una minoría. ¿Debemos preguntarnos por qué? Es necesario arbitrar soluciones con la ayuda de los pocos que están en la universidad, contar con su asesoramiento es importante.

Por último, otra posibilidad que puede hacer que nuestra especialidad sea poco querida por los estudiantes que finalizan sus estudios es “el poder económico”. Las especialidades más rentables son las más tecnificadas (cardiología) o cirugías muy

especializadas. Cuentan que un expresidente de la ACR, al finalizar sus estudios, le comunicó a Bob Petersdorf —mentor y editor del texto de medicina *Harrison*— que quería hacer reumatología. Bob hizo una mueca de desaprobación y le dijo “que la reumatología era el Bangladesh de la medicina”. Los tiempos han cambiado y la reumatología ha pasado de ser una especie en peligro a una especie peligrosa. No obstante, no nos regalarán nada y debemos continuar siendo excelentes en nuestro trabajo y ambiciosos como el que más.