

# ¿Qué está pasando en el MIR?

Desde hace unos años hemos venido observando con escasa atención como iba aumentando el número de residentes extranjeros en el periodo de formación especializada (por todos conocido como MIR) sin que su participación tanto en la prueba selectiva como en la residencia nos alarmase. Pero este año la irrupción de un número tan elevado entre los aspirantes llamó la atención tanto del colectivo médico como de la sociedad en general. Y es que cuando apareció publicado que de las cerca de 13000 solicitudes para realizar la prueba unas 6000 las habían rellenado extranjeros extracomunitarios (ya que los comunitarios por derecho aspiran como nacionales), o lo que traducido en porcentajes suponía un 45% del total, saltaron muchas voces al unísono para denunciar lo ocurrido, entre ellas la de éste que les escribe. Pero de todos es conocido que unas declaraciones en un renglón de un periódico no siempre dan pie a la reflexión profunda y calmada que merecen los temas sobre los que se comenta. Por ello he querido trasladar dicha reflexión a este medio para tratar de explicar y aclarar la situación tan insólita que hemos vivido en los últimos meses a raíz de este tema.

Para poder hablar con propiedad de cada uno de los colectivos que participan del examen MIR tenemos que comenzar definiéndolos. Por un lado tenemos a los nacionales y los extranjeros de estados miembros de la Unión Europea que tienen acceso a las plazas de acuerdo a los cánones conocidos por todos. Por otro lado están los extranjeros extracomunitarios que a la vez se pueden dividir en tres grupos atendiendo a la forma que tienen de acceder a las plazas MIR. Por un lado estarían los extranjeros extracomunitarios que con título de médico homologado o en trámites de homologación tendrían acceso a un máximo del 10% de las plazas (limitado por la normativa vigente) sobre las que se establece un cupo. Esto no significa que haya un 10% reservado y que el resto de aspirantes no pueda acceder, sino que conforme los extracomunitarios vayan copando plazas de este cupo, según orden de MIR, llegará el momento en que ninguno más de estos médicos podrá coger plaza. El segundo grupo de extracomunitarios son todos los que tienen permiso de residencia obtenido por las vías destinadas a tal fin como son el trabajo o el parentesco familiar. Este colectivo, al estar regulado por la Ley de Extranjería y tener por ello iguales obligaciones y derechos que los nacionales, optan a las plazas como españoles. Finalmente el tercer grupo es el más controvertido ya que se trata de aquellos extranjeros extracomunitarios que se acogen a la opción de obtener un visado para realizar estudios p.e. en una academia de preparación al examen MIR, por lo que optarían a las plazas como los extranjeros residentes y por tanto como un español más.

Una vez delimitado el marco y los protagonistas del cuadro, vamos a describir con todo el detalle que los datos de los que disponemos nos permiten, el dibujo de este último examen MIR.

De los 13000 aspirantes a la prueba finalmente optaron a coger una de las 6944 plazas, 11407 médicos (ratio global de 1 plaza por cada 1,64 aspirantes, mayor que la del año pasado 1-1,39) aunque hubo tres plazas que quedaron

vacantes (91 en la convocatoria anterior y 301 en la previa). De todos los que cogieron plaza 4572 fueron españoles (65,87%) y 281 comunitarios (4,05%). Entre los extranjeros extracomunitarios 672 (9,68%) cogieron plaza destinada al cupo de extranjeros, mientras que 394 (5,68%) y 1022 (14,72%) lo hicieron por permiso de residencia y visado de estudios respectivamente. Esto supone que el 70% de las plazas fueron cubiertas por españoles y comunitarios, mientras que el 30% lo hicieron el resto de aspirantes.

Desde el año 2001 el número de españoles que se presentan al MIR ha ido disminuyendo de 8612 que se presentaron en 2001, a 6423 que lo hicieron este año, mientras que el de extranjeros (incluyendo aquí comunitarios y extracomunitarios) lo ha hecho aumentando de 346 a 4984, aunque el mayor incremento se ha vivido este año pasando de 3243 que se presentaron a la convocatoria 2008 y la cifra antes dicha, un 54% más que en la convocatoria previa (Fig. 1). Ya vemos aquí dos claras tendencias que se podrían explicar con dos realidades: por un lado el descenso de españoles no se debe a que de las facultades egresen menos licenciados, dado que los números clausus garantizan una salida igualitaria desde hace más de 15 años, sino a que el remanente de la bolsa histórica de médicos pre-95 ha ido disminuyendo progresivamente conforme se han ido presentando y cogiendo plaza de formación; por otro lado existe el mayor conocimiento en el extranjero de la excelencia del sistema de formación de especialistas español, y en los países iberoamericanos mucho más. Si sabemos que estos países padecen una fuga de profesionales en todos los sectores, pero mayoritariamente en las áreas de mayor cualificación, y además las “facilidades” idiomáticas y las que brinda nuestra legislación por motivos dispares les permite promocionar a un sistema de tanto prestigio como el nuestro, obtenemos una probable respuesta al motivo de tan alto incremento que obtiene una explicación más certera si además constatamos que junto a la crisis económica mundial hemos presenciado el aumento más significativo de estos médicos de los últimos 10 años. Además podemos reafirmarnos si observamos que el incremento de extranjeros comunitarios apenas a sufrido un mínimo aumento en el mismo periodo de tiempo.

Estos datos analizados en crudo no nos dicen mucho ya que la distribución y la selección de plazas son las verdaderas variables que se deberían valorar. Y quizás en esto llame la atención que la Comunidad Autónoma que remunera mejor a los médicos residentes (Castilla la Mancha) es curiosamente la que menor porcentaje de españoles tiene (con un 51% de las plazas ofertadas) mientras que Andalucía, que se encuentra ligeramente por debajo de la media estatal en cuanto a salarios, es la que ocupa sus plazas con un mayor número de nacionales (el 81%; Fig. 2). El otro factor a analizar no es menos interesante, y es que las especialidades más demandadas, generalmente escogidas con los primeros números como son pediatría, ginecología y obstetricia, cardiología y dermatología, son ocupadas mayoritariamente (más de un 75%) por españoles, mientras que otras como farmacología clínica, geriatría o medicina del trabajo, generalmente escogidas con números de MIR más altos, apenas llegan a un 40% de ocupación nacional (Fig. 3). Pero sobre todo, el análisis de medicina familiar y comunitaria es el más interesante ya que mientras que en el año 2000 el 98% de las plazas ofertadas (en dicho año 1839) las ocuparon españoles y cinco años después fueron el 80%, en esta convocatoria sólo el 55% (de las 1904 plazas que

salieron a oferta) de los residentes que se incorporarán a esta especialidad son nacionales.

Por eso, la primera pregunta que nos debemos hacer todos es ¿qué está pasando? Desde luego no soy quién para responder, aunque reflexiones no me faltan. Lo que sí me atrevo es a formular otra pregunta ¿qué va a pasar?

El análisis de lo ocurrido este año requiere una meditación más profunda y también generar nuevos datos, como el porcentaje de extranjeros que regresan a sus países al terminar el periodo de formación MIR, y requiere primordialmente un análisis exhaustivo de las necesidades de médicos. Pero esto no es óbice para no generar una opinión que está por encima de los datos y que debe servir como reflexión final del artículo. Debemos defender la formación del pregrado en España, por su exigencia al ingreso, por su elevado coste personal y social, y por responsabilidad. Pero también debemos controlar la postgraduada de manera global para evitar que se repitan situaciones del pasado con una bolsa de médicos en paro muy elevada. Se debe ser escrupuloso a la hora de homologar títulos de licenciados extranjeros así como de evaluar y adaptar los expedientes que portan estos, no porque se dude de su veracidad o equidad, sino precisamente para garantizarla y evitar suspicacias, apartando de la selección a aquellos que no los tengan homologados de facto. Y se deben articular mecanismos de control sobre estos títulos y no sobre las personas que los portan, porque tan extranjero – si de títulos hablamos – es un español que se forma fuera de nuestras fronteras como español el que lo hace en una de nuestras aulas. Tenemos que tomar iniciativas fundamentadas en datos y hechos, y no dejarnos llevar por los sentimientos que, en muchas ocasiones nos tergiversan la realidad. Y estas iniciativas las tenemos que tomar ahora con vistas a un futuro inmediato en el que, y tras el aumento de los números clausus y las facultades de medicina, nos esperan promociones de muchos más médicos nacionales para un mercado que no sabemos si podrá absorberlos contando con que el número de extranjeros puede seguir incrementándose. Lo sucedido este año nos ha pillado por sorpresa y debemos ser capaces de mirar más allá de las cifras y los pasaportes y ahondar en las causas y sus soluciones. Sólo así prestaremos el servicio que como médicos tenemos para con la sociedad, el de garantizar una sanidad de calidad a todos los ciudadanos.

Fernando Rivas Navarro

Vocal de Médicos en Formación del Colegio de Médicos de Málaga y en la Organización Médica Colegial de España

**Nota:** Este artículo no se podría haber realizado sin el encomiable trabajo de recopilación y procesamiento de datos elaborado por José María Romeo Ladrero (editor del blog MIRentrelazados). Muchas gracias por tu labor desinteresada.

## Ocupación

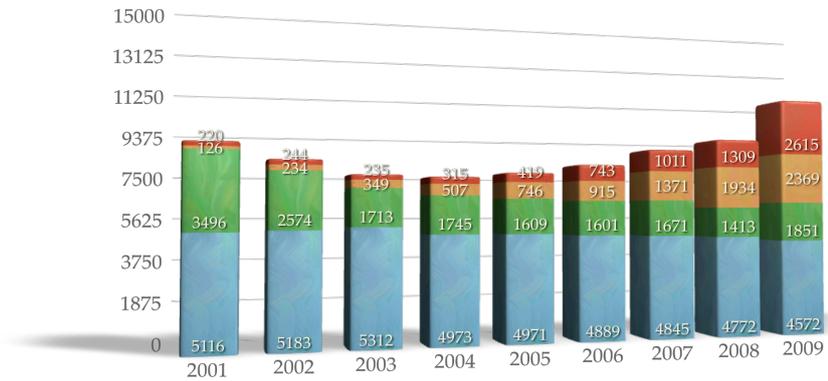


Fig. 1. Evolución de la participación y ocupación de las plazas por los españoles y extranjeros en el MIR en los últimos 10 años. En azul los españoles que cogieron plaza, en verde los que no cogieron plaza, en naranja los extranjeros que cogieron plaza y en rojo los que no cogieron plaza.

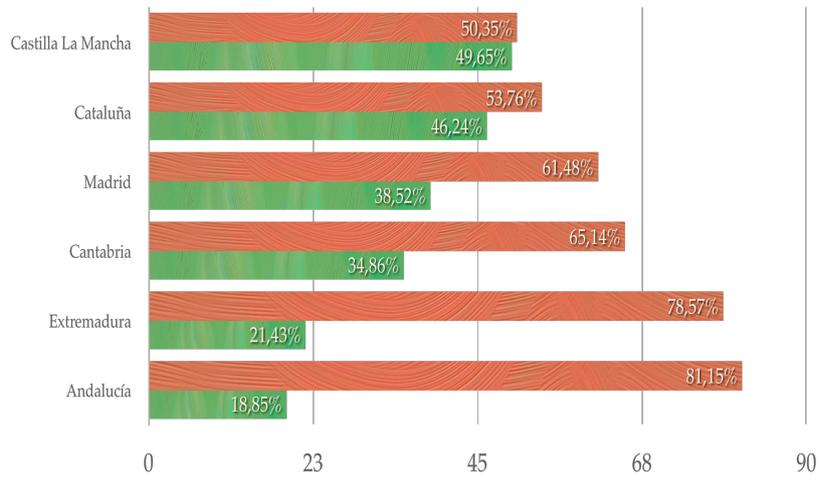


Fig. 2. Distribución de españoles (en color naranja) y extranjeros (verde) en diferentes Comunidades Autónomas.

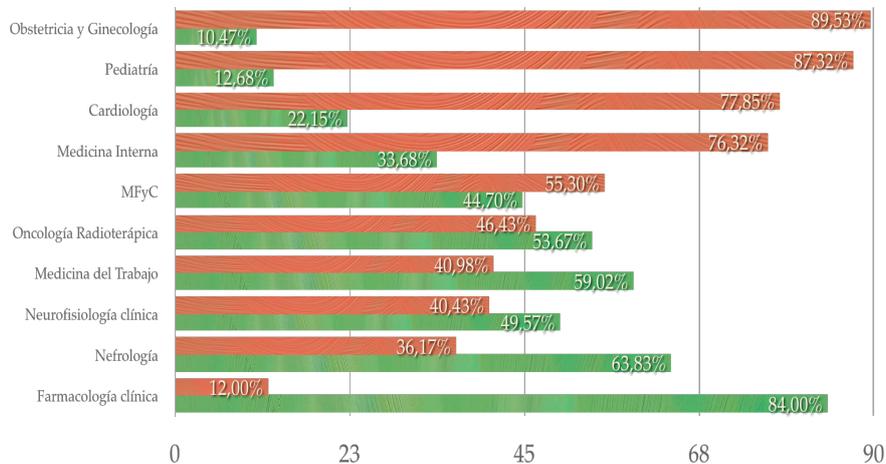


Fig. 3. Distribución de españoles (en naranja) y extranjeros (verde) según la especialidad escogida.