

Reflexiones de un residente

R. Abreu

Médico Interno
Residente de 4º año
en Oftalmología
Centro de Oftalmología
Barraquer
Barcelona

La formación del médico español con sus seis años de preparación teórico-práctica de pregrado y el sistema MIR posterior, está altamente considerada en todo el mundo.

Muchos son los convocados y pocos los satisfechos.

I
Hace casi cuatro años, un día a mediados de mayo, me encontraba en Madrid en las puertas del Ministerio de Sanidad. Acababa de tomar posesión de mi plaza de Médico Interno Residente (MIR) de Oftalmología. Había conseguido lo que quería y dónde quería; pero mi "suerte" no la habían tenido todos los compañeros con los que había compartido una larga y dura etapa de estudio, trabajo y "competencia" en la facultad por obtener la mejor calificación posible en las diferentes asignaturas, a la espera del inevitable y temido examen MIR. No me parecía justo que algunos de ellos, con expedientes académicos excelentes desde el primer año de carrera –porque tuvieron un mal día para hacer un "test"- hubieran tenido que elegir una especialidad que no era la que querían y en un sitio donde no les gustaba.

El sistema de selección MIR acabó, sin ninguna contemplación, con muchas vocaciones de especialidad médica. Quizás, en pro de una oportunidad más justa para que todos los médicos puedan optar a la especialidad deseada, se debiera buscar un modelo de "evaluación integral" en el que se valoren otras capacidades y no sólo los conocimientos teóricos. Pienso que uno de los elementos a añadir debiera ser la valoración física y psicológica –definir el perfil respecto a las distintas especialidades- incorpora al expediente académico, igual que exigen las empresas en sus convocatorias de empleo. De esta forma también se conseguiría evitar que algunas plazas quedaran vacantes después de haber tomado

posesión de ellas por compañeros que "tardíamente" descubrieron que respondían a las expectativas esperadas, en detrimento de otros que de seguro se encontrarían satisfechos de haberlas obtenido. La elección de la especialidad y el centro debiera ser una decisión meditada¹, y de seguro que la mayoría de los opositores lo ha hecho antes de acudir a la cita del Ministerio para la elección, pero allí te dicen lo que puedes elegir y dónde.

II
Parecía que tras terminar la carrera y el examen MIR ya se habían acabado todos los problemas, craso error: es empezar de nuevo. Iniciar la residencia comienza por la integración -nada fácil de conseguir- en la compleja estructura del hospital; todo es nuevo y sólo recuerdas las pocas preguntas de la especialidad que salieron en el examen MIR. Seis años estudiando medicina para saber tan poco, piensas. Son unos primeros días en que sólo deseas que no se note excesivamente que eres el novato, y buscas con desespero a "alguien" que te ayude.

Entre los MIR suele circular un comentario que en el futuro tendría que dejarse de escuchar: "durante la residencia aprenderás lo que quieras aprender". El residente ha venido y se debe saber porqué ha sido. El MIR está claramente definido en el artículo 4 del Real Decreto número 127/1984². El contrato MIR consiste en aprender trabajando bajo la supervisión de un tutor y de una Comisión de Docencia, que le evalúa periódicamente, dejando constancia por escrito de todo aquello que el alumno supere^{3,4}. ¿Pero ocurre así realmente en todos los hospitales?

Puede ocurrir que la actual saturación de muchos hospitales induzca a que los médicos en formación asuman responsabilidades para las que legalmente no están capacitados, lo que junto a horarios y ser-

Correspondencia:
Rodrigo Abreu González
Centro de Oftalmología
Barraquer
Muntaner, 314
08021 Barcelona
E-mail: rabreu@oftalnet.nu

vicios sobredimensionados puede repercutir en la integridad psico-física de estos profesionales⁵.

Periódicamente podemos leer editoriales en algunas revistas especializadas escritas habitualmente por médicos del "staff" donde a los MIR se nos tacha de "cómodos", "faltos de iniciativa", "desinterés por la investigación", etc., y quizás debieran pararse a pensar en algún momento en el viejo dicho popular: "sin un buen maestro no puede haber un buen alumno". Quizás los MIR debiéramos exigir que en nuestra formación sólo intervengan médicos con verdadera vocación asistencial, docente e investigadora, con el adecuado reconocimiento a su labor y la debida remuneración⁶.

Durante la residencia parece que no hay tiempo para nada y realmente hay tiempo para todo. No es incompatible el trabajo de residente con la actividad personal. Como muchas veces dice uno de mis maestros, el Prof. Joaquín Barraquer: "no hay falta de tiempo, sino tiempo mal organizado".

Un deseo como MIR que termina la residencia sería que todos los componentes de los hospitales con docencia compartieran el siguiente pensamiento: "durante gran parte de mi vida el momento más ilusionante de cada año era aquel en el que los nuevos residentes llegaban al Servicio de Oftalmología"⁷.

III

Y cuando estás en esa etapa de plena integración en el servicio, de compañerismo total, cuando te sabes la teoría y lo que necesitas es "hacer manos", llegan los R-1 y te recuerdan que tienes los meses contados para finalizar la residencia. ¿Y ahora qué? A volver a empezar: otro lugar de trabajo, otras gentes, otros pacientes, pero no como MIR sino como ESPECIALISTA. Es entonces cuando la seguridad en tus capacidades se tambalea y empiezas a pensar cosas como: ¿dónde trabajaré?, ¿sanidad pública o asistencia sanitaria concertada?, ¿quién va a estar a mi lado durante una cirugía complicada?, ¿quién me ayudará a discernir sobre un diagnóstico dudoso?, ¿dispondré de la tecnología diagnóstica y terapéutica del hospital donde me he formado? Los miedos me hacen pensar que los afortunados son quienes pueden continuar trabajando en el lugar donde se formaron. Supongo que muchos compañeros se plan-

tearon las mismas preguntas, pero desconozco cuáles fueron sus respuestas, que de seguro me ayudarían a sobrellevar mejor estos meses finales.

Se acaba la adolescencia de mi formación profesional -la residencia-, y me doy cuenta que tanto en lo personal como en lo profesional han ocurrido hechos que me han marcado para el resto de mi vida, y que sin duda alguna, de ellos tienen una parte importante de responsabilidad los compañeros y maestros con los que he compartido estos cuatro años.

Cuando falta poco para iniciar la que posiblemente sea mi última etapa profesional, la de trabajar como oftalmólogo, brotan mis egoísmos por conseguir trabajo y estabilidad, y acabo pensando -entre otras cosas- lo injusto que es haber pasado por los diez años de formación médico-especialista para encontrarme con plazas ocupadas por médicos provenientes de algunos países donde posiblemente no se les ha exigido la misma formación. Como las autoridades sanitarias no toman medidas para solucionar este absurdo, pensando sobre todo en las futuras promociones de especialistas formados vía MIR en España, espero que las últimas leyes aún no desarrolladas en su totalidad: Ley de Cohesión y Calidad, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, aclaren el camino a seguir.

Bibliografía

1. García Feijoo J. La residencia. *Stadium Ophthalmologicum* 2006;XXIV(1):1-3.
2. Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista. Boletín Oficial del Estado. <http://www.boe.es>.
3. Abreu González R. Responsabilidad jurídica del Médico Interno-Residente (MIR). *Arch Soc Esp Ophthalmol* 2004;6:293-4.
4. Marco P. La formación MIR: opiniones desde la SOCV. *Annals d'Oftalmología* 2006;14(2):66-8.
5. Barrios LF. La responsabilidad profesional del Médico Interno Residente. *Derecho y Salud* 2003;11:1-21.
6. Adán A. Sobre la oftalmología en los hospitales universitarios y de alta tecnología en el año 2002. *Annals d'Oftalmología* 2002;10(2):57-8.
7. Sánchez Salorio M. Meditación en El Masnou: El residente ha venido. Nadie sabe cómo ha sido. *Arch Soc Esp Ophthalmol* 2005;10:559-63.