

# Nuestra generación y los orígenes del Sistema MIR



Por Francisco Javier Barbado

## Introducción

Nuestra promoción (1961-1967) forma parte de las primeras generaciones que crearon y se formaron en el Sistema MIR. Existen notables historias sobre el MIR en España, en libros (Historia del MIR, J. D. Tutosaus, 2008 ; Anatomía del MIR, María Valerio, 2009; en novelas ( Constantes vitales, Alberto Infante, 2016 ), o en ensayos (Cambio social y crisis sanitaria, Maxi Sánchez Clemente, Alberto Infante, 1975) pero nuestra perspectiva va a ser sobre todo las vivencias como protagonista y testigo, a modo de semblanza sentimental.

Un tutor cuando ve a sus alumnos piensa “yo soy cada año más viejo, ellos siempre están en la flor de la vida”, pero el paso del tiempo no debe marginarnos ni entrar en la considerada por el poeta catalán Joan Margarit “ la edad del olvido sin esperanza”.

En la celebración de nuestras Bodas de Oro vamos a reverberar recuerdos e historias con “palabras carámbano”. Andrzej Szczeklik, médico cardiólogo polaco, en su libro Catarsis, seductor por su lirismo, dice que Antifanes , el fámulo de Platón, habló de un País donde los inviernos eran tan crudos que las palabras se congelaban en el aire. En verano se derretían y los lugareños se enteraban de lo que se había dicho en invierno.

Cincuenta años después , las anécdotas, las emociones, las vivencias con los profesores y los enfermos, van a regurgitar, a derretirse y fluir entre nosotros como palabras carámbano. Queridos amigos, regresará no siempre borra los vestigios de felicidad.

## Peculiaridades de nuestra cronología histórica

Nosotros, hombres y mujeres de la generación de 1940 vinimos al mundo al terminar la guerra civil española (1936-1939) y en plena segunda guerra mundial (1940-1945), por tanto una generación a la que se solaparon dos posguerras.

En una sorprendente reseña de prensa nos saludan : ¡nacidos antes de 1950 bienvenidos al antropoceno! Es decir hemos vivido dos eras geológicas dentro del cuaternario, el holoceno y el actual antropoceno. Curiosamente a esta duplicidad de hechos

históricos - dos posguerras, dos eras geológicas- debemos añadir dos papas oficiales sincrónicas y dos reyes borbónicos vivos.

## ¿Adanismo generacional?

Todas las generaciones se creen el ombligo del mundo en el progreso de la ciencia. Don Gregorio Marañón (Veinticinco años de labor, 1935) afirma : “ estoy seguro de no incurrir en el pecado habitual

de todos los hombres de todas las generaciones y de todos los tiempos, propensos a considerar su paso por la vida como el centro del progreso, al afirmar que a lo largo de toda la historia de nuestra ciencia es difícil encontrar otro cuarto de siglo en el que hayan



Portadores de la antorcha, escultura de Anna H. Huntington, 1955.



Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

aparecido mayor cantidad de datos nuevos trascendentales, y en el que el alma y la fisonomía de la Medicina hayan cambiado de un modo tan radical” ¿Qué hubiera dicho Marañón si hubiera visto y vivido la segunda mitad del siglo XX y los in-

cios del XXI? Y sin embargo, de forma sorprendente fue escrito por un autor anónimo (La Nueva Medicina, 1940-1960, editorial Ágora, Buenos Aires ) : “existe hoy la difundida creencia de que la ciencia médica está en los umbrales de una edad de oro que podría ser la más grande de todos los tiempos”

Nuestra generación a partir de los sesenta fue testigo y protagonista de esta edad de oro de la Medicina y sobre todo en nuestro país del cambio, debido al Sistema MIR, de la medicina empírica -de la intuición y a veces basada en la eminencia- a la medicina científica.

## Las raíces de la sanidad pública española: ¿Qué queda del franquismo?

Cuando nació la sanidad pública el 14 de diciembre de 1942 se llamaba SOE (Seguro Obligatorio de Enfermedad), después se desarrolló en 1944 como Ley de Bases de la Sanidad Nacional, precedente de la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963.

Son casi desconocidas las raíces históricas -lo que queda

del franquismo- de los hospitales públicos, por ejemplo : Cruces del País Vasco (1955, Residencia Sanitaria Enrique Sotomayor) , Valle de Hebrón de Barcelona (Residencia Sanitaria Francisco Franco, 1955; Puerta de Hierro-Majadahonda (Puerta de Hierro, 1964) y el Hospital La Paz (Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social La Paz, 1964) , hoy el mejor hospital público según el MRS ( Monitor de Reputación Sanitaria) y favorito del MIR actual a la hora de elegir hospital y especialidad.

Pues bien , en este sembrado y con estas mimbres nació el sistema de formación de médicos especialistas en España.

## Breve historia de los orígenes del MIR

Aunque parezca un verso de Gloria Fuertes “el tiempo ha llegado y las primeras promociones del MIR se han jubilado”.

La negación de la realidad : ¡jéramos nosotros! Es frecuente omitir, negar o confundir la existencia del MIR antes de la primera prueba nacional sincrónica en 1978 para el ingre-

so en el MIR. Por ejemplo, el profesor Cirilo Rozman sostiene que “en 1978 se produjo la introducción de la formación de posgraduados mediante el Sistema MIR” o la afirmación de Josep M. Piqué (Medicina Clínica, 2013 ; 140:514-519) “un punto de inflexión muy importante fue la creación del programa de formación de médicos residentes (MIR) en el año 1978” . Este dato no es exacto desde el punto de vista histórico o intelectual como quería Stendhal . Además de nuestra existencia y testimonio existe el registro oficial documentado. Los médicos especialistas vía MIR antes de 1978 constan en el Censo de Especialidades del Programa de Residentes 1966-1987 (Insalud, Madrid, 1988) . Es decir el MIR ha cumplido cincuenta años. Felicidades.

Según Tutosaus las fuentes remotas del MIR fueron : el hospital de Basurto (Vizcaya, 1914) , el hospital de la santa Cruz y san Pablo (Barcelona, 1918) y el Instituto Jiménez Díaz (Madrid, 1935).

El MIR nació en España en el



Interior actual de la Facultad de Medicina.

año 1963 en el Hospital General de Asturias cuando se creó por el cirujano cardíaco Fernando Alonso-Lej de las Casas y el director gerente Soler Durrell, la Comisión de Residentes y Enseñanza. Veamos el testimonio del doctor Alonso-Lej (Cuadernos para el Diálogo, número extraordinario, 1970 ; Noticias Médicas, septiembre 2009) : “en 1963, un

grupo de médicos recién llegados de Estados Unidos formamos la Comisión de Residentes y Enseñanza en el Hospital General de Asturias. En septiembre de 1963 se organiza en aquel hospital , por primera vez en España, un Programa de Internado Rotatorio. Al mismo tiempo se establecieron Programas de Residencia en la mayor parte de las especialidades “ y fue bautizado “pensando qué nombre le daría a este programa opté por el más lógico y sencillo, Formación MIR (Médicos Internos y Residentes) “

El 14 de abril de 1967 el profesor Julio Ortiz Vázquez inauguró el primer curso MIR en el hospital La Paz de Madrid, época en la que ya entraron médicos de nuestra generación.

En octubre de 1970 el Seminario de Hospitales con Programas de Graduados aprobó unas

## El MIR nació en España en el año 1963 en el Hospital General de Asturias cuando se creó por el cirujano cardíaco Fernando Alonso-Lej de las Casas y el director gerente Soler Durrell, la Comisión de Residentes y Enseñanza

Normas para la Acreditación de Hospitales, es decir señaló unas condiciones mínimas para que un hospital pudiera impartir docencia a posgraduados (Los Nuevos Médicos : Problemas de Internos y Residentes, Informaciones, 12 de junio de 1974) . A iniciativa del Comité de Coordinación del Seminario de Hospitales la formación de los MIR se extendió por la mayoría de los hospitales acreditados de la Seguridad Social.

## Un olvido político

Aunque hoy se olvida , justo es reconocer que “fue mérito del equipo político de entonces, el ministro de Trabajo Romeo Gorriá, los directivos del extinto Instituto Nacional de Previsión, Guerra Zunzunegui y Martínez Estrada, aceptar la función de-

cente - y la investigadora- de los hospitales de la Seguridad Social, junto a la asistencial, cuando veinte años antes el ministro de Trabajo que la había creado proclamaba demagógicamente que ya nunca más los estudiantes y los principiantes aprenderían su oficio sobre el cuerpo de los trabajadores enfermos” ( Julio Ortiz Vázquez, La formación en Medicina Interna, ayer, hoy y mañana, 1989) Sin duda, este equipo - repudiado entonces por los representantes de los MIR cuando íbamos a entrevistarnos con Martínez Estrada - hicieron posible la introducción de la formación de especialistas en los hospitales públicos.

### Un Congreso explosivo de médicos jóvenes

Los días 2 y 3 de junio de 1972 asistí en Valencia, como Médico Residente de Medicina Interna del hospital La Paz, al Congreso Nacional de la Juventud Médica, con otros representantes y promotores del MIR como Amando Martín Zurro, Francisco Javier Arpa y Antonio Sueiro Bendito. Este Congreso, con más de 500 médicos asistentes, fue organizado curiosamente por la sección de posgraduados del Consejo General de Colegios de Médicos de España, cuyo Presidente el profesor De la Fuente Chaos era un prohombre del régimen, pese a saber que iba a ser un congreso politizado con radicalismo antifranquista.

Los médicos jóvenes de este Congreso hicieron una definición del Sistema MIR que tiene todavía sorprendente actualidad: “licenciados que ejercen su profesión en medio hospitalario durante un periodo limitado, en condiciones de responsabilidad progresiva, programada y supervisada para completar su formación básica y adquirir así el grado de especialización y conocimientos que el moderno ejercicio de la medicina exige”.

Pero veamos un párrafo de la ponencia del hospital La Paz titulada “Formación básica del posgraduado. Especialidades”, fruto de las turbulencias e iracundias de la juventud médica de cuando entonces: “no hay

otra alternativa que la socialización total de la Medicina y su control por el Estado, el médico debe abandonar su clase liberal y poco social y tomar conciencia de que debe integrarse, como el resto de las profesiones liberales, en el mundo laboral obrero,

## El MIR de primer año advierte la disociación entre la enseñanza técnico-científica (teorías memorísticas de las Academias para preparar el MIR) y la realidad clínica

como forma ideal de realización profesional”.

Alberto Infante en su sugestiva novela -¿o autobiografía?- Constantes vitales destaca algunas conclusiones del Congreso como socialización de todos los medios de producción, socialización total del ejercicio profesional y de todos los medios utilizados para este ejercicio, supresión de la selectividad en el ingreso de las facultades de Medicina, retirada de la policía en las universidades, implantar las libertades democráticas, abolición del concepto de pobre de solemnidad o enfermo de caridad, supresión de la asistencia de enfermos privados en hospitales públicos, desaparición del Consejo Superior de Investigaciones Científicas por inútil y burocrático, socialización de la industria farmacéutica y recusación de la medicina privada. Infante califica estas conclusiones de soflama disparatada e impracticable, sin embargo algunos puntos de este ideario son hoy una realidad.

En este dintorno el profesor Alfonso de la Fuente Chaos recibió tal cantidad de abucheos y pitidos que le impidieron clausurar el Congreso. Sin embargo, el médico psiquiatra repudiado por el régimen político Carlos Castilla del Pino fue aclamado y venerado por la mayoría de los estudiantes y médicos jóvenes.

### Reivindicaciones y posverdades de la infancia del MIR

¿Por qué debemos reconocer las raíces históricas del Sistema MIR? Pues para saber cuándo y a quién se debe el cambio en España hacia una medicina científica hospitalaria -iniciada

por don Carlos Jiménez Díaz y don Agustín Pedro Pons antes de la guerra civil española- y de atención primaria; para saber que fueron las primeras promociones del MIR con sus movimientos estatales y con sus huelgas, las que consiguieron reivindicaciones, hoy consideradas obviedades, como programas específicos de docencia para cada especialidad, acreditación de los hospitales, obtención del contrato laboral, remuneración de las guardias, seguros sociales, etc.

No es exacto como se predica en revistas médicas y medios de comunicación que el profesor Segovia de Arana sea el “creador” del Sistema MIR en España y ni mucho menos el fundador del primer hospital público en nuestro país como escribe María Valerio (El Mundo, 4-12-2012).

El profesor Fernando Pérez-Peña (Memoria Histórica del Hospital Clínico de san Carlos, 2014) precisa que “Segovia de Arana no fue el creador del Sistema MIR, sino su gran impulsor” y Alonso-Lej reconoce que “lo más importante que la Sanidad Española le debe al profesor Segovia de Arana es que tuvo, en la década de los setenta, la visión y el poder de implantar la Formación MIR en los hospitales de la Seguridad Social de toda España” (Noticias Médicas, septiembre 2009).

### Un examen nacional teórico y sincrónico

El profesor Ortiz Vázquez, gran impulsor y uno de los padres de MIR, admitía que “la obsesión con la mayor justicia e igualdad de oportunidades para todos los posgraduados y ante la desconfianza en la selección que pudieran hacer los mandarines de cada hospital favoreciendo a los suyos no dejaba otra opción que una prueba lo más objetiva posible y única para todo el territorio nacional, y ello no podía hacerse más que con un multitest”.

En el año 1978 se aprueba el



Detalle de la manifestación MIR.



Manifestación del MIR, Puerta del Sol, año 2020.



En el centro el doctor Fernando Alonso-Lej, fundador del sistema MIR en España.

Real Decreto 2015/1978 por el que se regula el sistema de formación de médicos especialistas, se establecen los criterios de acreditación para la docencia de hospitales y centros sanitarios, se constituyen las Comisiones Nacionales de las diferentes especialidades médicas, los programas para la formación del MIR y los requisitos mínimos de las unidades docentes. A partir de este año el ingreso en el MIR

que no sirven para el manejo práctico del enfermo.

En la enseñanza clínica, a pie de cama, la mirada del MIR de primer año es brillante, llena de ilusión e inquietud, pero solo conoce, en el concepto de Laín Entralgo, los saberes médicos (las enfermedades) e ignora la realidad del enfermo o de la conducta.

El éxito del Sistema MIR no tiene ningún secreto. El cambio revolucionario en la década de los sesenta fue sencillo: “te formas mientras trabajas activamente”, lejos de las escuelas de formación teórica y de la mera inscripción en el Colegio de Médicos.

La idea de que el médico sea una parte activa en el proceso de aprendizaje para su especialización está en el hilo rojo conductor de la Institución Libre de Enseñanza de Giner de los Ríos o de reconocidos psicólogos como Jean Piaget o John Dewey, partidarios de “aprender haciendo”. En realidad todas estas ideas estaban en el proverbio de Confucio: “lo que oigo, lo olvido; lo que veo, lo recuerdo; lo que hago, lo aprendo”.

Los MIR en los primeros años de su formación además de trabajar preguntan y sus preguntas y dudas encierran un control de calidad y un estímulo para el progreso. Los Residentes no vienen solo a aprender sino a enseñar. Jorge Wagensberg (Si la naturaleza es la respuesta ¿cuál es la pregunta? 2002) sentencia que preguntar es rebelarse y contestar es adaptarse. No podemos olvidar que la historia del conocimiento científico es la historia de las buenas preguntas.

### Elogio del sistema MIR

Sin duda la implantación del MIR desde los años sesenta ha representado una de las claves del éxito de la medicina en nuestro país. José Manuel Marugán (Educación Médica, 2106; 17:51-54) afirma que “la formación de especialistas en ciencias de la salud en España ha sido reconocida por su alta calidad en la formación de médicos especialistas y como uno de los sistemas más prestigiosos, con mayor equidad y grado de capacitación de los países de nuestro entorno”. E incluso se ha llegado a considerar nuestro Sistema MIR de formación de médicos como uno de los mejores del mundo. En mi

experiencia como tutor crónico los médicos residentes son la sal del hospital y el tejido conjunto del sistema sanitario.

El MIR con más de cincuenta años de vida ha resistido la fuerza arrolladora del tiempo y ha transformado la medicina subjetiva del ojo clínico en medicina basada en pruebas, la medicina empírica en científica.

### Cambios evolutivos en medio siglo

En dos trabajos he detallado más de dieciocho cambios evolutivos del MIR (Un tutor de docencia, a escena, 2010; Sistema MIR: cambios evolutivos en medio siglo, 2016) pero ahora solo quiero mencionar dos datos, la feminización del MIR y los partidos políticos. He tenido la paciencia de revisar nuestra orla y he contado 310 licenciados, de los cuales 80 son mujeres (35%) y 230 varones (65%). En la actualidad, son mujeres el 85% de los estudiantes de Medicina, el 65% de los que acaban el MIR y casi la mitad de los médicos del ámbito hospitalario.

Es casi desconocido cómo el MIR en los años setenta y ochenta del siglo pasado estaba afiliado con frecuencia a partidos políticos convulsos y extremistas. Aunque parezca increíble en el año 1977 existían 171 partidos, sindicatos, asociaciones y colectivos políticos, según consta en el Diccionario de los partidos políticos, de Ángel Sánchez (Doposa, 1977). Hoy el MIR en general es más conservador y predomina la indiferencia o la hibernación política.

### Epicrisis

Para las futuras generaciones debemos recordar las palabras de don José Ortega y Gasset “el progreso no consiste en aniquilar hoy el ayer, sino, al revés, en conservar aquella esencia del ayer que tuvo la virtud de crear ese hoy mejor”.

Y a lo último, el sistema MIR no tiene como función exclusiva la preparación técnica de profesionales especialistas, sino de la formación de un pensamiento crítico imprescindible para aprender toda la vida.

**Francisco Javier Barbado Hernández**, Ex Jefe Sección Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y ex Profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.