



POSICIONAMIENTO  
DE  
ACCESO AL MIR  
LXXXVI JEEM UVA  
*23 al 26 de octubre de 2019*

*Por Alicia Díaz Ruz  
Secretaría General*



Plaza de las Cortes 11, 28014, Madrid Tlf: 914 31 77 80 (Ext. 120)

## Índice

Introducción .....	3
Consideraciones generales .....	3
Sobre el examen: el contenido .....	3
Sobre el examen: la convocatoria oficial .....	3
Sobre las plazas y los cupos .....	4
Sobre el cupo de diversidad funcional .....	4
Sobre el cupo de extracomunitarios .....	5
Sobre las plazas de conformidad .....	5
Sobre los contenidos del examen MIR .....	5
Sobre el expediente académico .....	7
Sobre el Examen MIR en lenguas Cooficiales .....	7
Sobre la nota de corte .....	7
Referencias .....	8

CEEM

Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina

## POSICIONAMIENTO DE ACCESO AL MIR

### **Introducción**

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todo el estudiantado de Medicina de España, en la sesión celebrada del 23 al 26 de octubre de 2019 en las LXXXVI Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina, las cuales tuvieron lugar en Valladolid, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida acerca de la prueba de acceso al sistema de Formación Sanitaria Especializada.

### **Consideraciones generales**

El examen MIR constituye, a día de hoy, la prueba de acceso al Sistema de Formación Sanitaria Especializada, tras el cual el médico obtiene su título de especialista, necesario para ejercer en la práctica totalidad del Sistema Nacional de Salud. El MIR, en base a las modificaciones incluidas en el Boletín Oficial del Estado 12897 publicado el 9 de septiembre de 2019, es una prueba multirrespuesta de una duración de 4 horas siendo el temario de la misma "la Medicina".

Consideramos que este diseño no puede ni tiene como objeto discriminar quien posee las mejores aptitudes para ejercer la Medicina, sino que responde a la necesidad de establecer un marco equitativo entre los distintos candidatos, con un objetivo meramente ordinal. Ante el creciente aumento de la demanda de plazas MIR, la adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior y los cambios experimentados por la Sociedad española y nuestro Sistema Nacional de Salud, consideramos necesario abrir un debate generalizado sobre la adecuación del examen MIR como nexo de unión entre la formación de grado y la formación especializada.

### **Sobre el examen: el contenido**

Consideramos que la duración óptima del examen es de 4 horas, debiendo adecuarse el número de preguntas y el tipo de las mismas a la nueva duración del examen, de forma proporcional, asegurando además un mayor tiempo por pregunta que en convocatorias anteriores.

### **Sobre el examen: la convocatoria oficial**

Consideramos necesario que en la convocatoria de la prueba MIR se especifiquen las características (número y tipo de preguntas, duración y sistema de calificación), formato, y el peso porcentual de cada una de las partes que componen la calificación final.

Creemos que la fecha de realización del examen MIR es la óptima y nos oponemos a su modificación. Los planes de estudios presentan desigualdades importantes entre las distintas Facultades de Medicina del Estado, lo que ocasiona un agravio comparativo en cuanto a la disponibilidad para la preparación del examen entre los distintos estudiantes. Por ello, los meses de preparación existentes en la actualidad permiten que los estudiantes se presenten al examen en mayor igualdad de condiciones. Proponemos que, en el caso de que se modifique la actual fecha de realización del examen MIR, se notifique con la antelación suficiente, de manera que futuros aspirantes a dicho examen puedan prepararlo de manera adecuada. Asimismo, proponemos esta dinámica de actuación para la introducción de cualquier otro cambio de tal magnitud en lo referente a la convocatoria del examen.

Consideramos fundamental recalcar la importancia de seguir luchando porque aquellas facultades cuya convocatoria extraordinaria se realiza en septiembre, adelanten dicha convocatoria a julio, unificado así las fechas de finalización de la carrera a nivel estatal y favoreciendo implícitamente otros puntos de este posicionamiento. En el caso de que en términos de plazos esto no fuese posible, exigimos que los estudiantes afectados por esta medida recuperen su derecho a poder presentar un justificante junto con su inscripción en la convocatoria de examen MIR que certifique la presentación de dicho estudiante a sus asignaturas pendientes. Estos casos deberán ser validados o rechazados tras el cierre definitivo de actas en función de los resultados obtenidos. Solicitamos a la Conferencia Nacional de Decanos que trabaje conjuntamente en este problema para hallar una solución común con la Administración del Estado, y que adecue los Calendarios de exámenes de tal manera que ningún alumno pierda la oportunidad de inscribirse en la convocatoria MIR de su año por falta de cierre de acta.

### **Sobre las plazas y los cupos**

Solicitamos que en las próximas convocatorias se garantice el número de plazas de especialización necesarias para los recién egresados sea un mínimo irrenunciable. Para esto, se deberá asegurar que el número de egresados no sobrepase las capacidades del sistema, disminuyendo, si fuera necesario, el número de plazas que se otorgan en las universidades y/o mediante un aumento proporcional de las plazas MIR, siempre respetando las necesidades y la demografía médica prevista en el momento.

### **Sobre el cupo de diversidad funcional**

Entendemos que es necesario un cupo de diversidad funcional (que en documentos oficiales aparece reflejado como "cupo de discapacidad") regulado por Normativa Europea. Sin embargo, creemos que existen diferentes tipos de discapacidades y por lo tanto diferentes limitaciones, haciendo cada discapacidad un caso individual. Para asegurar una correcta asignación de plazas MIR se debería pasar un reconocimiento médico después de la prueba y antes de elegir la plaza MIR, para que a la hora de escoger tu plaza supieses si vas a poder ejercer en dicha especialidad, evitando así problemas como los actuales, en los que hay gente que después de varios meses trabajando se les incapacita para la especialidad que ya han empezado. Por lo tanto, instamos a la Dirección General de Ordenación Profesional la creación de un tribunal médico que, basándose en criterios de exclusión para cada especialidad y comunes para todo el territorio nacional, dictamine la viabilidad laboral del aspirante en las distintas especialidades asegurando así una evaluación homogénea y equitativa.

Solicitamos al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social el cambio en la denominación en la documentación oficial del "cupo de discapacitados" a "cupo de personas con diversidad funcional", con el objetivo de seguir con las indicaciones de muchas organizaciones como comienza a hacer la OMS, el modelo de Vida Independiente y especialmente, a la realidad de dichas personas. Además, el modelo de la diversidad demanda el reconocimiento de derechos específicos de estos grupos, no tanto desde una argumentación de tipo universalista, sino más bien de tipo particularista. Se debería reconsiderar la entrada para estudiantes con un grado de minusvalía en ciertas especialidades. Proponemos que se debería avanzar en nuevas tecnologías para adecuar ciertas especialidades a estudiantes con algún tipo de minusvalía que actualmente no se permiten, siempre y cuando esto sea posible y nos permita una mejor consideración de la medicina. Con esto valoramos y respetamos el trabajo de todos los estudiantes de la medicina, colaborando en la inclusión laboral.

### **Sobre el cupo de extracomunitarios**

El concepto de médico extracomunitario refiere a un aspirante licenciado/graduado en Medicina cuya nacionalidad no pertenece a la Unión Europea. En la actualidad se afectan por el cupo de extracomunitarios los médicos extracomunitarios que están en España con visado de estudios o vienen solamente a examinarse. No se afectan quienes tienen residencia permanente o residencia temporal (con permiso de trabajo).

Consideramos que dentro de las plazas de extracomunitarios el porcentaje del 4% es un baremo adecuado. Sin embargo, también creemos que habría que reconsiderar el concepto de extracomunitario.

Los extracomunitarios deberían ser considerados aquellas personas que hayan sido formadas fuera del marco formativo europeo, aunque sean de nacionalidad española. Por ende, toda persona formada dentro del marco formativo europeo debería tener el mismo derecho a tener plaza normal en el MIR, aunque su nacionalidad sea diferente.

Además, queremos abogar por la creación de convenios con aquellos países que queden fuera del marco formativo europeo para que, aun no considerando a sus estudiantes como comunitarios se garanticen unos conocimientos considerados como básicos para el ejercicio de la medicina en nuestro Sistema de Salud. Creemos que esto es fundamental para garantizar una asistencia sanitaria de calidad y favorecer en un futuro la ampliación de dicho marco formativo.

### **Sobre las plazas de conformidad**

El CEEM rechaza la Disposición Final Tercera del Real Decreto por el que se regulan los Registros Públicos de Profesionales de los Consejos Generales de los Colegios Oficiales de las Profesiones Sanitarias, y propone que se regule según el RD de Troncalidad, en el que se especifica que quienes obtengan tal conformidad podrán ser adjudicatarios de plaza en formación en la convocatoria anual de que se trate, siempre que además de acreditar dicha conformidad, obtengan en la prueba selectiva un número de orden igual o menor al obtenido por el último adjudicatario de plaza del sector público en la especialidad de que se trate.

Para evitar que estas plazas en los hospitales privados queden vacantes por ausencia de candidatos que tengan la carta de conformidad con el número necesario para acceder a dicha plaza, proponemos que se realice un estudio anual en el que se indique el número a partir del cual se puede acceder a esa especialidad en un hospital público, de tal forma que la entidad privada tenga una orientación a la hora de dar la carta de conformidad.

### **Sobre los contenidos del examen MIR**

Solicitamos al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, la publicación de un temario para la prueba de acceso al sistema MIR, similar al incluido en los programas de distintas oposiciones estatales. Este temario estaría basado en manuales de referencia suministrados por las autoridades competentes del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social respaldados por las Sociedades Científicas de cada especialidad con una bibliografía (libros, guías clínicas, etc.) adicional objetiva y referenciable, que constituirían la base de la preparación del examen por parte del estudiante, la fuente de las preguntas del examen –tomando como guía el temario– y el texto de referencia para la estimación de las respuestas

correctas por parte de la Comisión Calificadora. Lo anterior contribuiría a evitar la anulación de preguntas, tanto en las plantillas provisionales, como en las plantillas definitivas realizadas tras las impugnaciones.

Solicitamos que, a las respuestas al cuestionario aprobadas por la Comisión Calificadora, se adjunten las referencias, las cuales estarán contenidas dentro de los contenidos teóricos manuales, que justifican dicha aprobación. Esto evitaría en su mayor parte la anulación de preguntas (entre 6 y 10 preguntas anuladas en cada convocatoria desde el examen MIR 2001) y la modificación de las respuestas definitivas tras las impugnaciones. Este temario deberá ser publicado con antelación suficiente, estableciendo como fecha óptima para su publicación la de finalización de la convocatoria ordinaria y como fecha mínima exigible la de obtención del título por parte de los últimos egresados. Este temario será revisado anualmente, siendo así adaptable a las posibles innovaciones médicas acontecidas.

Las preguntas que se anulan por criterios psicométricos no representan un detrimento para ningún alumno en concreto pero su anulación sí que perjudica a aquellos que las hayan acertado por conocimientos propios, defendemos por tanto que no se deberían poder anular preguntas del examen MIR por criterios psicométricos por dichos criterios.

Solicitamos que la proporción de preguntas con casos clínicos o imágenes se adecue al tiempo del examen.

Solicitamos que las preguntas no se concatenen, con objeto de impedir que la respuesta en la primera de ellas condicione la respuesta en todas.

Solicitamos igualmente que las pruebas complementarias necesarias para la resolución de las preguntas no se entreguen en un documento separado, sino que se incluyan dentro del desarrollo de las preguntas. Además creemos necesario aumentar la calidad de las imágenes a una resolución que permita su adecuada interpretación.

Consideramos que no debe existir un examen MIR práctico paralelo al teórico, puesto que el componente práctico ya es evaluado dentro del expediente académico mediante el examen ECOE. Asimismo solicitamos que dicho examen siga los mismos criterios de evaluación que hasta el día de hoy y que mantenga el peso actual, determinado según lo que cada facultad considere conveniente.

Nos oponemos a la realización del examen MIR de manera online por los siguientes argumentos:

- Los problemas de conexión que puedan sucederse durante la realización de la prueba que no afectarían a la totalidad de los examinados sino de forma particular.
- La filtración de las preguntas previamente es más sencilla.
- El cansancio visual que supone el pasar tantas horas delante de una pantalla de ordenador, afectando así al rendimiento del alumno durante la prueba.
- El desembolso económico que supondría la adaptación de las instalaciones y equipos necesarios para las características que requiere la prueba.

Solicitamos que todas aquellas personas con dificultades específicas para la lectura y/o la escritura que soliciten un examen adaptado a sus necesidades puedan desarrollar, con la máxima igualdad al resto de candidatos, ya sea a través de modificaciones en el tiempo, forma o lo que se crea necesario según sus características, una prueba adaptada a las mismas. Para solicitar este tipo de examen se deberá presentar un certificado médico que será aprobado por un tribunal médico.

Dicha solicitud, la podrán pedir tantos aspirantes como la soliciten sin necesidad de establecer un cupo.

### **Sobre el expediente académico**

Consideramos que el peso actual del expediente (10%) es admisible, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Que la nota del expediente se valore sobre 10, y no sobre 4 como está establecido por Real Decreto: estudios comparativos reflejan que el peso del expediente se amplifica aún más sobre base 4, incrementando las diferencias entre Unidades Docentes y el peso en netas y orden de cada punto de baremo.
- Que la nota incluya los tres primeros decimales.
- Que se realice un estudio estadístico exhaustivo, que permita normalizar los expedientes, y corregir, en lo posible, las diferencias entre Unidades Docentes.

Que se corrijan las notas de expediente para tener en cuenta la variabilidad entre Unidades Docentes, ya que existe una diferencia en las notas medias entre las diferentes universidades. Para corregir esta nota se utilizará la siguiente fórmula.

$$\text{Nota corregida} = \frac{\text{Nota de expediente}}{\text{Factor de corrección}}$$

El factor de corrección se calculará de manera que se utilizará la razón entre la nota mediana y el resultado de la Universidad en el examen MIR

$$\text{Factor de corrección} = \frac{\text{Nota de expediente de la Unidad Docente}}{\text{Nota media de la Ud. D en el examen MIR}}$$

### **Sobre el Examen MIR en lenguas Cooficiales**

Solicitamos al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que el examen MIR se pueda realizar indistintamente en lengua castellana o en las lenguas cooficiales del Estado. Para ello se debería hacer constar en el momento de la inscripción la lengua en la que el estudiante quiere realizar el examen, sin que suponga un coste adicional para los que se presenten al mismo.

Aprovechando la revisión del contenido, solicitamos una exhaustiva revisión previa por la Comisión Calificadora de los diferentes modelos en lenguas cooficiales para evitar así un posible aumento de las preguntas impugnadas por fallos de traducción o la posible pérdida de matización en la pregunta.

### **Sobre la nota de corte**

Para poder ejercer una participación de forma activa y basada en criterios objetivos, desde el CEEM creemos indispensable que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad haga pública la información de que dispone sobre la aplicación tal esta medida, y que se realice un análisis estadístico oficial sobre los resultados de convocatorias anteriores con el fin de determinar el impacto que la nota de corte habría tenido sobre los siguientes puntos:

- Perfil del candidato que no supera la nota de corte.
- Cambios que puedan suponer para el Sistema Nacional de Salud.
- Número de plazas que se quedan sin cubrir debido a este sistema.

Asimismo, consideramos que la introducción de cualquier cambio de tal magnitud en la Convocatoria del examen debería hacerse con al menos un año y siete meses de antelación.

La nota de corte recogida en la última convocatoria del examen MIR establece un sistema mediante el cual es necesaria una puntuación mínima para optar a ser adjudicatario de plaza, marcando el corte en el 35% de la media aritmética de las 10 mejores puntuaciones. Esta modificación tiene como objetivo evaluar quién posee unos conocimientos mínimos que den derecho a continuar con la formación.

Consideramos que dicha nota de corte beneficia a los estudiantes recientemente egresados de la facultad, ya que la mayoría de ellos la superan antes de empezar la preparación del MIR. De esta manera, además, estamos asegurando unos conocimientos básicos necesarios para la práctica clínica. Por todo ello, creemos que hay que mantenerla tal y como está.

### **Referencias**

1. Orden ECI/332/2008, de 13 de febrero, en la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Médico.
2. Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y el Consejo de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de calificaciones profesionales.
3. Directiva 2006/100/CE del Consejo de 20 de noviembre de 2006, por la que se adaptan determinadas directivas en el ámbito de la libre circulación de personas, con motivo de la adhesión de Bulgaria y Rumanía.
4. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias
5. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
6. Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.
7. Palacios, Agustina; Romañach, J (Diciembre de 2006). El Modelo de la Diversidad: La Bioética y los Derechos Humanos para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. España: Diversitas Editorial. Disponible en: <https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9899/diversidad.pdf;jsessionid=171EF74B227215C9C79E851E299AC96A?sequence=1>
8. <http://blog.promir.es/mir-extranjeros/>
9. Orden SCB/925/2019, de 30 de agosto por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2019 para el acceso en el año 2020, a plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina, Farmacia, Enfermería y ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

