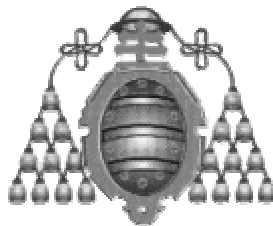


**UNIVERSIDAD DE OVIEDO**



**PROBLEMÁTICA DE LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA. REVISIÓN DE LA  
NORMATIVA REGULADORA DEL SISTEMA DE ACCESO A LA  
FORMACIÓN ESPECIALIZADA MÉDICA**

**M<sup>a</sup> Isabel Alonso Magdaleno**

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y  
CONTABILIDAD**

**Oviedo, Diciembre de 1999**

## **1. Introducción**

El presente documento recoge una visión global de lo que se entiende por formación postgraduada o *formación especializada médica* y la problemática de su gestión. Asimismo se realiza una revisión normativa -desde sus orígenes, hasta la actualidad- del proceso o sistema utilizado para el acceso a la formación especializada -sistema MIR- desde la *Ley de Especialidades de 1955*, hasta el *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*.

## **2. Formación Sanitaria Especializada: concepto**

Los especialistas surgen de la necesidad de atender necesidades cambiantes y crecientes en campos variados, para los que dada su tremenda amplitud es necesario que los individuos profundicen sus conocimientos en alguno de ellos.

Los especialistas en formación son aquellos individuos que para obtener su titulación de especialistas permanecen en los centros y en las unidades docentes acreditadas<sup>1</sup> por un período limitado de tiempo, realizando prácticas profesionales programadas y supervisadas, con la finalidad de ir alcanzando de forma progresiva los conocimientos y la responsabilidad profesional necesaria para que éstos puedan llegar a ejercer su especialidad de un modo eficiente.

Estos médicos especialistas en formación, comienzan su especialización como residentes de primer año y sucesivamente irán completando la misma, hasta la finalización del programa que corresponda, en la medida en que hayan ido superando de forma satisfactoria la evaluación continuada correspondiente.

Cuando tal formación se desarrolle en escuelas profesionales, se efectuará en concepto de alumno, por el contrario, cuando la formación implique la prestación de servicios profesionales en centros hospitalarios o extrahospitalarios, bien sean públicos o privados, se establecerá con los interesados el correspondiente contrato de trabajo, en función de la legislación específica vigente.

---

<sup>1</sup> En función de los requisitos de acreditación establecidos por los Ministerios de Educación y Cultura, y Sanidad y Consumo. La acreditación de centros y unidades es solicitada por las entidades titulares de los mismos, justificando reunir los requisitos establecidos. Periódicamente se lleva a cabo un proceso de auditoría docente con la finalidad de evaluar la calidad formativa.

Al término del periodo formativo el Ministerio de Sanidad y Consumo emitirá el correspondiente título de médico especialista. No obstante, también cabe la posibilidad de que el programa de formación seguido no implique<sup>2</sup> la obtención del título de especialista, en este caso, el Ministerio de Sanidad y Consumo emitirá la correspondiente certificación de la formación que se haya realizado.

En la actualidad, todo licenciado en medicina que desee adquirir la formación necesaria para obtener el título de médico especialista, deberá realizar una prueba selectiva conocida con el nombre de MIR (Médico Interno Residente).

### **3. Pruebas selectivas de acceso a la formación especializada: la prueba MIR**

El sistema de selección para el acceso a la formación especializada, consiste en la realización de una prueba de carácter estatal en la que los candidatos recibirán una puntuación total individual obtenida de la suma de la que alcancen en la realización de una prueba de contestaciones múltiples y de la valoración de sus méritos académicos (calificaciones obtenidas a lo largo de sus estudios universitarios, incluidos los del tercer ciclo o doctorado).

La prueba pretende medir el nivel de conocimientos que el candidato ha adquirido a lo largo de la licenciatura. Para la evaluación se ha optado por un examen objetivo tipo test. Al candidato se le propone un cuestionario de preguntas con opciones múltiples (cinco para cada pregunta), calificándose cada respuesta correcta con 3 puntos y restando un punto por cada error cometido. Las preguntas no contestadas no puntúan. El cuestionario consta de 260 preguntas, aunque 10 se plantean como reservas en previsión de posibles anulaciones. Se califican como máximo 250.

Evaluados todos los ejercicios, se halla la media aritmética de las diez máximas puntuaciones particulares que se han obtenido y a esa media se le asigna 75 puntos.

---

<sup>2</sup> Cuando existan plazas docentes acreditadas que no sean dotadas económicamente por criterios de planificación o limitaciones presupuestarias, éstas pueden ser utilizadas para proporcionar un año de formación postgraduada a aquellos médicos que no hayan obtenido plaza, así como para la formación continuada de médicos con práctica profesional. También pueden destinarse estas plazas para la enseñanza de estudios de especialización para médicos extranjeros que no hayan obtenido plaza, y que recibirán al finalizar la formación correspondiente el título de especialistas, aunque éste no tendrá validez en España.

La calificación definitiva de cada ejercicio se obtiene multiplicando por 75 la valoración particular y dividiendo por la media aritmética antes calculada. Esta puntuación final se expresa con cuatro decimales, despreciando el resto.

Respecto al expediente académico correspondiente a los estudios universitarios de licenciatura y doctorado se valoran de la siguiente manera: la valoración particular del expediente académico de cada aspirante se calcula aplicando el baremo que aparece en las Ordenes correspondientes de convocatoria. Una vez evaluados los expedientes académicos de todos los candidatos que hayan realizado el ejercicio, se halla la media aritmética de las diez máximas valoraciones particulares obtenidas y se le hace corresponder 25 puntos.

La puntuación definitiva por lo que se refiere al expediente académico, se obtiene multiplicando por 25 la valoración particular y dividiendo por la media aritmética anterior. Esa puntuación se expresará también con cuatro decimales, despreciando el resto.

Finalmente, se suman las dos puntuaciones, examen y méritos, y el resultado constituye la nota total individual. Los aspirantes quedan ordenados de mayor a menor puntuación total individual y, en este orden, podrán solicitar la adjudicación de plaza, es decir; las pruebas selectivas sirven para discernir quien realizará y quien no una especialidad, y en que orden los candidatos solicitarán una de las plazas convocadas para seguir los cursos de especialización.

El procedimiento descrito, sencillo en su diseño, conlleva sin embargo una importante carga de trabajo administrativo, ya que es elevado el número de participantes en cada convocatoria, aproximadamente unos 20.000, y se persigue la mínima duración de su desarrollo (Escanero, Gómez, Gutiérrez, Hernando, Mataix, Ramírez, Riesgo, Rojo, y Sánchez, 1993). En la figura 1 puede observarse el organigrama de tareas desarrolladas en el programa MIR.



#### **4. Los orígenes del sistema MIR**

El origen del sistema MIR se remonta a la década de los años setenta. Surge como método de selección para afrontar la necesidad creciente de especialización<sup>3</sup>, la cual va de la mano del progreso científico, y en concreto del enorme desarrollo de la medicina en los últimos años.

La necesidad de disponer de un método de selección viene determinada por dos factores (Escanero, Gutiérrez, Mataix, Ramírez y Sánchez, 1993):

- a) La limitada capacidad de los centros acreditados para la formación de médicos especialistas.
- b) La adecuada planificación de recursos humanos, es decir, la formación del número de especialistas que se precisa en cada especialidad para cubrir las demandas de salud de la población.

La formación especializada debe entenderse como una parte de la secuencia en la formación médica: formación pregraduada, formación especializada y formación continuada. En España<sup>4</sup> siempre estuvo muy arraigada la necesidad de que un médico después de terminar sus estudios de pregrado antes de ejercer libremente la profesión, la practicara durante algún tiempo bajo supervisión.

Durante mucho tiempo, el sistema de formación de especialistas se modificó muy poco, y los mejores especialistas continuaban formándose con un maestro distinguido, sin definir programa ni tiempo.

La falta de estructuración en la formación de especialistas y la falta de normatización fue subsanada con la Ley de 20 de julio de 1955, sobre la enseñanza, título y ejercicio de las especialidades médicas. Esta ley definió y reguló por primera vez en España los requisitos y procedimientos necesarios para la obtención del título de médico especialista.

---

<sup>3</sup> Es decir, el deseo del individuo de profundizar sus conocimientos le ha llevado a limitar sus campos de acción.

<sup>4</sup> En 1538, los Estatutos de la Universidad de Salamanca no daban "Carta de Bachiller en medicina" a no ser que se demostrara ante el rector haber realizado prácticas durante dos años después del grado (Escanero, Gómez, Gutiérrez, Hernando, Mataix, Ramírez, Riesgo, Rojo y Sánchez, 1993).

En realidad la realización de una prueba selectiva para el acceso a la formación especializada es una antigua exigencia de nuestro ordenamiento. Así el Reglamento de la Ley de Especialidades de 1955, aprobado por Decreto de 23 de diciembre de 1957, se refería a ella en el artículo 16:

“... si el número de graduados inscritos en un centro fuera superior al máximo de los que puedan ser admitidos ... la Facultad de Medicina ... comunicará los nombres de quienes, habiéndose inscrito, hayan superado, en su caso, las pruebas señaladas ...”.

El sistema de formación establecido en la Ley se basaba en la existencia de unos centros de especialización sometidos a un régimen de acreditación y reconocimiento que limitaba el número de plazas, junto con sistemas de carácter tradicional. El exceso de solicitantes imponía, por sí mismo, la necesidad de selección pero la presión ejercida debió ser considerable pues, unos meses después, una Orden que dictaba normas complementarias reconoció que:

“... mientras en la especialidad de que se trate no hubiera el suficiente número de centros reconocidos para absorber la totalidad de los licenciados aspirantes a dicha especialidad, éstos podrán realizar dichos estudios y prácticas en cualquier centro de la especialidad, reconocido o no, bajo la dirección de un médico especialista, siempre que demuestre la efectividad de tales prácticas y apruebe el examen final correspondiente ...”.

Ya en los años cincuenta, se ponía de manifiesto que el título que daba la Universidad no garantizaba la competencia necesaria en diversos campos, por lo que surgió la necesidad de cambio. En los años sesenta se comienza a estudiar seriamente el tema y se llega a la conclusión de que el origen de tales problemas se encuentra en la masificación de la Universidad.

En nuestro país, cuatro instituciones<sup>5</sup>, modificaron considerablemente la forma de entender la medicina y la formación de postgrado. Así los cambios propuestos por las mismas fueron sustituir al maestro por el hospital y definir un programa para la especialización.

---

<sup>5</sup> Basurto, en Vizcaya; Santa Cruz y San Pablo, en Barcelona (1918); la Casa de Salud Valdecilla, en Santander (1929); el Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas (1935) que junto con la Clínica de la Concepción en 1955 se transformaron en la Fundación Jiménez Díaz.

La unión del Hospital General de Asturias y la Clínica Puerta de Hierro de Madrid a los cuatro centros anteriores constituyeron a finales de los años sesenta el llamado Seminario de Hospitales con programas de graduados.

Las convocatorias para plazas de los hospitales del Seminario se unificaron. En los años sesenta, el desarrollo y crecimiento de la red sanitaria en la Seguridad Social, repercutió en la formación de especialistas, ya que las Instituciones Hospitalarias comenzaron a desarrollar programas para la formación de postgraduados, distinguiéndose dos categorías, la de interno -médico cuya actividad estaba dirigida a la práctica clínica básica- y residente -médico cuya actividad se centraba en la práctica especializada-.

En la medida en que estos programas se fueron extendiendo las pruebas de selección se hacían más importantes, pues el número de postgraduados que solicitaban la incorporación en tales programas aumentaba. Así la Orden de 3 de septiembre de 1969 atribuía a una Comisión de Admisión de la Institución la selección de los candidatos en base al análisis de los expedientes, méritos, entrevistas personales etc.

Más tarde, en 1971, la convocatoria de plazas de internos y residentes pasó a ser general para todos los hospitales del Instituto Nacional de Previsión, seleccionando los candidatos una Comisión Central de Admisión y Educación Médica. La Orden de 7 de octubre de 1976 diseña la prueba partiendo del modelo del concurso como forma de provisión de vacantes. En este sentido los aspirantes debían realizar un test valorado por una Comisión Central, a cuya puntuación se adjuntaba la que correspondiese a los méritos valorados según baremo.

Todas las disposiciones anteriores eran de aplicación exclusiva a las instituciones de la Seguridad Social, pero en 1977 el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social publicó una Orden el 9 de diciembre en virtud de la cual se establecían con carácter general determinados sistemas de formación postgraduada. El ámbito de aplicación alcanzaba a las Instituciones de la Seguridad Social, y a las entonces incluidas en la Administración Institucional de la Sanidad Nacional y demás Instituciones Hospitalarias que, actuando bajo otras dependencias solicitasen participar de aquellos sistemas.



Según establecía la Orden en su artículo 14, la convocatoria habría de tener carácter general para todas las Instituciones y los candidatos se seleccionarían en función de un baremo único que tuviese en cuenta el expediente académico, doctorado, experiencia clínica como médico postgraduado y la realización de un examen nacional con un cuestionario de respuestas múltiples. Con este examen se evitaba la entrevista personal que obligaba a los candidatos a viajar por España en busca de una plaza.

La prueba fue respetada por el Real Decreto 2.015/1978<sup>6</sup> y fue de aplicación para la selección de candidatos que participaron en distintas convocatorias hasta la entrada en vigor del Real Decreto 127/1984 de 11 de enero, que regula en la actualidad la formación médica especializada.

Por otro lado, se empezó a hablar de *acreditación* dado que muchos hospitales mostraban fallos que hacían dudar de la calidad de sus programas. Se elaboró el primer manual de acreditación y se iniciaron las primeras investigaciones.

El proceso de selección no es un procedimiento exclusivo de nuestro país, sino que existe en todos los países miembros de la Comunidad Económica Europea, ya que, con mayor o menor distorsión, en todos ellos, existe una cierta desarmonización entre la capacidad de los centros acreditados y la adecuada planificación de recursos humanos, o número de especialistas necesario para atender la demanda de la población en materia sanitaria. Sin embargo, la manera de seleccionar es distinta. En algunos casos se selecciona mediante examen, mientras que en otros, el candidato es elegido por un tutor o comité de selección. En España, el examen MIR constituye el 75% de la puntuación del examinado, completando el otro 25% el currículum y otros méritos aducidos (Escanero, Gutiérrez, Mataix, Ramírez y Sánchez, 1993).

---

<sup>6</sup> En 1978 se crea se creó el Ministerio de Sanidad y es de aquí de donde surge el actual MIR.

## **5. Normativa reguladora del sistema de acceso a la formación especializada médica**

### **5.1 Historia normativa**

Cómo señalábamos en el apartado anterior, la falta de estructuración y de normativa en lo referente a la formación de médicos especialistas se corrigió con la Ley de 20 de julio de 1955, sobre la enseñanza, título y ejercicio de las especialidades médicas. En la misma se reguló en España por primera vez los requisitos, así como los procedimientos necesarios para obtener el título de médico especialista.

Con esta Ley la responsabilidad de la formación sanitaria especializada recae, casi de forma exclusiva sobre la Universidad, es decir, recae sobre las Cátedras de las Facultades de Medicina, dependientes de los Hospitales Clínicos y sobre las Escuelas Profesionales creadas por las Cátedras.

La formación sanitaria especializada no estaba impartida solamente por las Cátedras, aunque si bien la mayor responsabilidad giraba sobre ellas, sino también por los Institutos y Escuelas de Especialización Médica reconocidos por el Ministerio de Educación.

Sea cual fuere el caso, se exigía que los centros estuvieran regidos por un titular especialista y acreditar una serie de cuestiones, como el número de colaboradores, la capacidad de servicios, aceptación de programas, planes de trabajo e informes del claustro de la facultad ... Una vez realizados los estudios y prácticas correspondientes, se exigía a los alumnos la realización y superación de un examen final que se realizaba en la Universidad a la que correspondiera el centro.

Para el desarrollo de la Ley de 1955 se dictó el Decreto de 23 de diciembre de 1957, el cual aprobó su Reglamento general y la Orden de 1 de abril de 1958, que dictaba normas complementarias para la obtención del título de especialista.

El Reglamento establecía que el título de especialista obtenido conforme disponía la Ley de 1955 era condición precisa para ocupar un cargo de médico especialista en cualquier establecimiento e institución público o privado y para titularse de modo expreso médico especialista sin perjuicio del libre ejercicio de la profesión.

Los graduados que quisieran especializarse debían inscribirse en el centro en el cual quisiesen seguir las enseñanzas. Los centros, asimismo comunicaban a la Facultad de Medicina del distrito las inscripciones practicadas dentro de los quince días siguientes a la admisión del candidato. En el caso de que el número de graduados inscritos en un centro superase el máximo que podía ser admitido, la Facultad de Medicina del distrito comunicaba en el plazo de quince días los nombres de aquellos que habiéndose inscrito hubiesen superado las pruebas de selección oportunas.

La Orden de 1 de abril de 1958, por su parte, recogía una serie de normas complementarias para la obtención del título de especialista. Es decir, reguló el régimen transitorio. En este sentido se recogían dos vías distintas para la obtención del título de especialista:

1. La realización de los estudios y las prácticas establecidas para cada especialidad y la realización y superación de las pruebas o examen final al que tenían que someterse los alumnos.
2. Mediante la obtención, por oposición, de una plaza médica especializada.

Durante la vigencia de la Ley de 1955, bajo la influencia del Seminario de Hospitales y coincidiendo con la expansión de las llamadas residencias de la Seguridad Social, el Ministerio de Trabajo, para el ámbito de la Seguridad Social, reguló por Ordenes Ministeriales de 3 de septiembre de 1969 y 28 de junio de 1971 las categorías de internos y residentes como médicos postgraduados y estableció las bases de formación en dicho ámbito. Desde ese último año –1971-, el procedimiento de selección de los aspirantes se realiza mediante convocatoria única de carácter general (Escanero, Gómez, Hernando, Mataix, Ramírez, Riesgo, Rojo y Sánchez, 1993).

La Orden de 1971 definía a los médicos internos como “aquellos recién graduados que completan los estudios facultativos de su formación básica, con un período de práctica profesional, limitado en el tiempo, programada y supervisada, en el que van adquiriendo responsabilidad progresiva, que les dan seguridad y eficacia”.

Para poder cubrir una plaza de médico interno en una Institución Sanitaria de la Seguridad Social acreditada para la docencia, no debían de haber pasado más de dos años desde que el candidato había finalizado la carrera.

Los médicos internos tenían que rotar por los distintos servicios de la Institución Sanitaria de acuerdo al programa establecido, el cual fijaba los periodos de rotación y el contenido docente. Siempre y cuando, las actividades desarrolladas por el interno fuesen calificadas favorablemente por la Comisión de Educación Médica de la Institución en cuestión, podían pasar a la categoría de médicos residentes de 1ª, siempre que desearan formarse en una especialidad determinada y existiesen puestos vacantes. Si la calificación fuese desfavorable terminarían su actuación en la Institución.

La Orden define también a los médicos residentes como “aquellos que para su formación como especialistas precisan ampliar y profundizar los aspectos teóricos y prácticos del área que cubre la especialidad, mediante un período, limitado en el tiempo, de práctica programada y supervisada, para adquirir de forma progresiva los conocimientos y el espíritu de responsabilidad necesarios para ejercer la especialidad de forma eficiente”.

Los médicos residentes comenzaban con la denominación de residentes de primero, y al año siguiente eran ascendidos a la categoría de residentes de segundo. Y si la especialidad lo permitía, todavía podían continuar uno o dos años más con la categoría de residentes de tercero. Los residentes que accedían a los centros especiales de la Seguridad Social debían proceder de un internado rotatorio realizado en las Instituciones de la Seguridad Social, y en su defecto de otros centros hospitalarios en los que hubiesen recibido una formación equivalente.

Para pasar de un año a otro en la residencia debían superar una serie de pruebas y requisitos que establecía la Institución Sanitaria, de acuerdo con las normas generales establecidas por el Instituto de Previsión.

Por último, y al término de la residencia en cada especialidad, la Institución Sanitaria extendía un certificado acreditativo de la formación que había recibido.

La Delegación General del Instituto Nacional de Previsión era la encargada de convocar todos los años las plazas que fuese necesario cubrir de médicos internos en las distintas Instituciones de la Seguridad Social autorizadas para el programa docente, y aquellas

plazas de médicos residentes que excedían el número existente de médicos internos que debían ser promocionados.

El acceso a las plazas de médicos internos consistía en la realización de un test elaborado por la Comisión Central de Admisión y Educación Médica<sup>7</sup> con carácter único y obligatorio en todo el territorio nacional. La valoración de los resultados del test la efectuaba dicha Comisión Central. A continuación se valoraban los méritos aportados por los aspirantes con sujeción a un baremo, elaborado y aplicado en cada Institución Sanitaria por la Comisión de Admisión de la misma.

Los resultados que se obtenían de conformidad al baremo eran remitidos por las Comisiones de Admisión de las Instituciones Sanitarias a la Comisión Central de Admisión y Educación Médica, la cual ateniéndose a la suma de las puntuaciones obtenidas en las fases del test y baremo, en el caso de los aspirantes a plazas de médicos internos y a los resultados del baremo respecto de los residentes y siguiendo el orden de preferencia de plazas solicitadas por los concursantes establecía la relación de admitidos. Si una vez resuelta la selección quedasen plazas vacantes, éstas se adjudicaban a los concursantes que no fuesen seleccionados de conformidad a lo comentado con anterioridad.

La vinculación de los médicos internos y residentes a las Instituciones Sanitarias se establecía mediante contrato escrito de formación postgraduada y asistencia médica con naturaleza laboral. Los contratos tenían la duración de un año renovable, en el caso de los médicos residentes, por periodos iguales de tiempo, y hasta un máximo de cuatro años. En ellos se especificaba la cuantía de la remuneración, el horario de trabajo, la dedicación completa y exclusiva a la Institución Sanitaria, el régimen disciplinario y las circunstancias que podían conducir a la rescisión de los contratos.

---

<sup>7</sup> Constituía por el Subdelegado General de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión, actuando como presidente, y por los siguientes vocales: el Jefe del Servicio de Inspección Central de Servicios Sanitarios, el Jefe del Servicio de Planificación de Instituciones Sanitarias, un representante de la Subdelegación General de Personal del Instituto Nacional de Previsión, un Director de Ciudad Sanitaria, un Jefe de Departamento de Medicina Interna, un Jefe de Departamento de Cirugía general, un Jefe de Servicio para cada una de las especialidades convocadas, dos representantes del Consejo General de Colegios de Médicos, designados a propuesta del mismo, dos médicos residentes de la Seguridad Social, designados a propuesta del Consejo General de Colegios de médicos, un Jefe de Sección de la Subdelegación General de servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión como secretario.

La Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977 del Ministerio de Sanidad unifica el procedimiento para los Hospitales de la Seguridad Social y aquellos otros, públicos o privados, que quisieran voluntariamente adherirse al proceso y el Real Decreto 2015/1978, de 15 de junio, regula la obtención del título de médico especialista. La principal novedad que aporta este Real Decreto en cuanto a los lugares y modo de realizar la formación es el reconocimiento del sistema de residencia en los departamentos y servicios hospitalarios y, en su caso, extrahospitalarios, que reunieran los requisitos mínimos de acreditación. Se produce de este modo la confluencia entre las normas generales de formación y las sectoriales de la Seguridad Social, siendo el origen de lo que posteriormente se ha denominado sistema MIR. Por lo demás, mantiene a las escuelas profesionales y a las Cátedras de Medicina y declara subsistentes, de manera transitoria, los sistemas de concesión de títulos de especialista vigentes en ese momento, hasta que los Ministerios de Educación y Ciencia, y Sanidad no dictaran las correspondientes normas de desarrollo del Real Decreto (Escanero, Gómez, Gutiérrez, Hernando, Mataix, Ramírez, Riesgo, Rojo, Sánchez, 1993).

Posteriormente las Ordenes de 4 de diciembre de 1979 y de 11 de febrero de 1981 regularon respectivamente el acceso a las plazas docentes ofertadas para la formación médica, el cuadro de equivalencias de especialidades anteriores al Real Decreto de 1978 y el sistema transitorio de concesión del título de especialista a quienes hubieran iniciado su formación antes del 1 de enero de 1980.

Por último, todo el desarrollo normativo acaba culminando con el Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, que actualmente está en vigor y regula la formación especializada y la obtención del título de médico especialista.

El Real Decreto 127/1984 deroga la Ley de 1955, su Reglamento, la Orden de 1 de abril de 1958, la Orden de 10 de octubre de 1962<sup>8</sup>, la Orden de 28 de julio de 1971, la Orden de 9 de diciembre de 1977, la Resolución de 13 de febrero de 1978<sup>9</sup>, y el Real Decreto 2015/1978, de 15 de julio con la excepción de su apartado primero, la Orden de 11 de febrero de 1981 por la que se establecen equivalencias entre las especialidades existentes con anterioridad al Real Decreto 2015/1978 de 15 de julio, así como sus

---

<sup>8</sup> Del Ministerio de Educación Nacional, sobre concesión de los títulos de médicos especialistas.

<sup>9</sup> Que subsana determinados aspectos no recogidos en la Orden de 9 de diciembre de 1977.

nuevas denominaciones y se recoge el sistema transitorio de concesión del título de especialista a quienes hayan iniciado su formación anterior del 1 de enero de 1980.

## **5.2 Normativa actual**

El Real Decreto 127/1984 aporta una serie de innovaciones con relación a la normativa anterior. En este sentido hablamos de las siguientes:

- a) La clasificación de las especialidades médicas en grupos (en función de que requieran o no formación hospitalaria).
- b) La confirmación de la necesidad de continuar con un programa formativo perfectamente establecido, como médico residente y centros acreditados.
- c) El establecimiento de normas reguladoras de la formación en cada especialidad.
- d) Creación de las bases de los correspondientes programas.
- e) Requisitos mínimos que han de cubrir las unidades docentes.
- f) Creación de una Comisión Interministerial entre los Ministerios de Educación y Ciencia, y Sanidad y Consumo para determinar el número de plazas que anualmente han de convocarse.
- g) Acceso a la formación mediante el establecimiento de un sistema en el que todos los candidatos tienen las mismas oportunidades.
- h) Eliminación del examen final y su sustitución por evaluaciones continuas anuales.
- i) Favorecimiento de la responsabilidad de los médicos residentes.
- j) Creación de una vía especial para la obtención del título de médico especialista en el caso, por ejemplo, de doctores y profesores de facultades.

A continuación, y en los siguientes epígrafes se recogen los aspectos más importantes de la normativa actual.

### **5.2.1 Convocatoria de plazas**

Cada año, y a propuesta conjunta del Ministro de Educación y Ciencia, y de Sanidad y Consumo, el Ministro de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno aprueba la convocatoria de provisión de plazas mediante Orden que será objeto de publicación en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

Dicha oferta de plazas es elaborada por una Comisión Interministerial<sup>10</sup>, en función de varios indicadores, como son: la capacidad docente acreditada, las necesidades sociales de médicos especialistas y las del Sistema Nacional de Salud, así como en función de las disponibilidades presupuestarias y los compromisos adquiridos en Convenios y Tratados Internacionales suscritos por el España.

La Comisión determinará el número total de plazas que se adjudicarán y su distribución por especialidades en función de los criterios que la misma indique (cupos territoriales, hospitales ...).

La oferta deberá especificar las plazas de formación a adjudicar en el sector público y aquellas otras financiadas por centros e instituciones de titularidad privada que hubieran obtenido, previamente, del Ministerio de Educación y Ciencia, y del de Sanidad y Consumo la homologación conjunta de las condiciones objetivas que, con carácter general, deberán cumplir los centros para impartir la formación especializada.

Para la elaboración de la oferta, la Comisión oirá a los órganos competentes de las Comunidades Autónomas y a las Comisiones Nacionales de cada especialidad, y a estos efectos, solicitará los oportunos informes, que serán evacuados en un plazo no superior a diez días, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y del Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Todo lo anterior por lo que se refiere a las especialidades<sup>11</sup> que requieren o no básicamente formación hospitalaria, ya que por lo que respecta al resto de las especialidades: Estomatología, Hidrología, Medicina Espacial, Medicina de la Educación Física y el Deporte, Medicina Legal y Forense, y Medicina del Trabajo, la Comisión oirá a las Universidades correspondientes que emitirán el informe en igual plazo.

---

<sup>10</sup> Dicha Comisión estará integrada por dos representantes del Ministerio de Educación y Ciencia designados por el Director General de Enseñanza Universitaria y dos representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo, uno designado por el Director General de Planificación Sanitaria y otro por el Director General del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD).

<sup>11</sup> Especialidades que requieren básicamente formación hospitalaria: Alergología, Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vascul ar, Aparato Digestivo, Bioquímica Clínica, Cardiología, Cirugía Cardiovascular, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Torácica, Cirugía Plástica y Reparadora, Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Endocrinología y Nutrición, Farmacología Clínica, Geriátría, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Microbiología y Parasitología, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurofisiología Clínica, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Otorrinolaringología, Pediatría y sus áreas específicas, Psiquiatría, Radiodiagnóstico, Rehabilitación, Reumatología, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Urología.

Entre las especialidades que no requieren básicamente formación hospitalaria distinguimos las siguientes: Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública.



Por otra parte el Real Decreto de 9 de Junio de 1995 completa el Real Decreto de 11 de Enero de 1984 por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista. La formación médica especializada de quienes hubieran obtenido el título de Licenciado en Medicina con posterioridad al 1 de enero de 1995 se rige por lo establecido en el Real Decreto del 84 con las modificaciones contempladas en el Real Decreto del 95.

Entre tales modificaciones se establece que con carácter previo a la convocatoria anual a la que se refiere el Real Decreto del 84, se efectuará una convocatoria específica de plazas de formación en Medicina Familiar y Comunitaria, a la que solo podrán acudir los licenciados mencionados con anterioridad.

Las plazas de formación en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria incluidas en la convocatoria prevista en el Real Decreto del 95 y que no resulten adjudicadas incrementarán automáticamente las ofrecidas, en dicha especialidad, en la convocatoria general.

Por otro lado, y en el caso de que no hubiera plazas suficientes de formación, quienes hubieran participado en la convocatoria específica conservarán su derecho a ocupar las plazas disponibles en las convocatorias sucesivas, de acuerdo con el orden que determine el resultado de su examen o el obtenido en el caso de presentarse de nuevo si este último fuera más favorable.

Lo establecido aquí se entiende sin perjuicio de que los interesados, previa renuncia a la plaza en su caso obtenida, puedan participar en las convocatorias anuales de formación del conjunto de las especialidades médicas, con la sola exclusión de las plazas correspondientes a la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, a las que no podrán optar en ningún caso al amparo de dichas convocatorias.

En caso de no obtener plaza en la convocatoria general, los interesados mantendrán su derecho a la adjudicación de plaza de formación en Medicina Familiar y Comunitaria en las convocatorias específicas sucesivas.

### **5.2.2 Proceso de selección**

El sistema de selección –véase el apartado 3 del presente documento- consistirá en una prueba de carácter estatal, -prueba MIR<sup>12</sup>-, en la que los aspirantes recibirán una puntuación total individual obtenida de la suma de la puntuación que alcancen en la realización de un ejercicio de contestaciones múltiples, y de la puntuación asignada en función de sus méritos académicos.

La prueba tendrá lugar simultáneamente en las distintas localidades de las Comunidades Autónomas. La adjudicación de las plazas, cuya provisión se convoque, se efectuará siguiendo el orden decreciente de mayor a menor puntuación total individual, reconocida a cada aspirante en la relación definitiva de resultados, conforme a la solicitud presentada con carácter prioritario por el interesado.

### **5.2.3 Extranjería**

El Real Decreto de 11 de Enero de 1984 establece la posibilidad de que los ciudadanos extranjeros efectúen estudios de especialización en España en plazas docentes acreditadas que no fuesen dotadas económicamente por criterios de planificación o limitaciones presupuestarias, obteniendo al término de su formación el correspondiente título de especialista.

La Orden de 24 de Julio de 1992 regula el sistema de acceso a plazas de formación sanitaria especializada por parte de los ciudadanos extranjeros, que teniendo acreditación docente, no pueden ser utilizadas en la convocatoria general de médicos residentes, posibilitando la obtención del título de médico especialista que acredite la formación recibida por el interesado a efectos de su posible reconocimiento en su país de origen.

Estos títulos, hay que destacar que no tienen validez profesional en España, por que los interesados acceden a la formación por el procedimiento específico que se regula en esta Orden sin someterse al procedimiento general de selección, y por tanto sin tener que superar las pruebas selectivas que los aspirantes españoles y extranjeros han de realizar

---

<sup>12</sup> A estas pruebas pueden presentarse españoles o nacionales de países integrantes de la Unión Europea que sean Licenciados en Medicina y también los Diplomados en Enfermería para participar en las convocatorias de especialidades en enfermería.

para obtener plazas de formación conducentes a títulos con validez profesional en España.

Anualmente, en el mes siguiente a la publicación de la convocatoria de las pruebas selectivas para iniciar programas de formación sanitaria especializada, la Comisión Interministerial, determinará el número de plazas por especialidades concretas de entre las acreditadas y no dotadas, que podrán destinarse a estos fines previstos.

Los candidatos seleccionados tendrán la condición de residentes extranjeros becarios, que serán incluidos en el Registro Nacional de Especialistas en Formación y realizarán la formación bajo el sistema de residencia no remunerada que no generará derechos profesionales posteriores en España, integrándose en las actividades asistenciales, docentes y de investigación de la unidad docente a la que hayan sido adscritos, con asunción progresiva de responsabilidades bajo el control del jefe de la unidad docente y de la Comisión de Docencia del centro de modo que al final de su formación demuestren estar capacitados para asumir la responsabilidad plena del ejercicio de la especialidad sobre bases técnicas y científicas.

El programa de formación será el mismo que el establecido legalmente con carácter general para cada especialidad y será desarrollado con idéntica intensidad que en el sistema general, debiendo superarse las correspondientes evaluaciones anuales que serán remitidas al Registro Nacional de Especialistas en Formación.

El título así obtenido no podrá tener nunca validez profesional en España a pesar de que el interesado adquiriera la nacionalidad española o reúna otras condiciones, distintas de la validez del título que legal o reglamentariamente se hayan establecido para el ejercicio de profesiones tituladas por parte de ciudadanos extranjeros y así se hará constar en el documento que se expida, ya que estos títulos de especialista se conceden a los únicos efectos de acreditar la formación recibida, para su posible reconocimiento en el país de origen del interesado.

Todo esto sin perjuicio de lo establecido en la Orden de 1989<sup>13</sup>, por otra parte lo dispuesto en la Orden del 92 no será de aplicación a los nacionales que pertenecen a países comunitarios conforme a la Orden del 30 de Julio de 1986 (BOE de 6 de agosto), ni a los de Andorra.

#### **5.2.4 Médicos residentes**

Se denomina médico residente a aquel que para obtener su título de médico especialista permanece durante un periodo de tiempo en centros y unidades docentes acreditadas, realizando prácticas programadas y supervisadas, con la finalidad de alcanzar de forma progresiva, los conocimientos y la responsabilidad profesional que se requiere para ejercer la especialidad de modo eficiente. Tales médicos comienzan su especialidad como residentes de primer año y completarán sucesivamente su formación.

Siempre que la formación médica especializada implique la prestación de servicios profesionales en centros hospitalarios o extrahospitalarios públicos, propios del Instituto Nacional de la Salud o concertados con el mismo, e independientemente de que su naturaleza sea pública o privada, tendrán que establecer con el interesado un contrato de trabajo en función de la legislación específica aplicable.

Según la Orden de 27 de Junio de 1989, los adjudicatarios de plaza iniciarán en ella el correspondiente programa de formación bajo la dependencia del centro de que se trate, estableciendo el oportuno contrato de trabajo, exceptuando el caso de las siguientes especialidades<sup>14</sup>, en las cuales la formación se realizará como alumno en las unidades docentes acreditadas para el desarrollo de los correspondientes programas de formación, sin derecho a remuneración alguna.

---

<sup>13</sup> También pueden acudir a la prueba extranjeros con título de licenciado siempre y cuando éste haya sido homologado por el Ministerio de Educación y Ciencia y siempre que exista Convenio de Cooperación Cultural entre España y el país de origen. La Comisión Interministerial señalará en la oferta el número de plazas que podrán adjudicarse a los aspirantes de este grupo, sin exceder del 5% del total de las convocadas del sector público.

<sup>14</sup> Estomatología, Hidrología, Medicina Espacial, Medicina de la Educación Física y el Deporte, Medicina Legal y Forense, Medicina del Trabajo.

Por otro lado, la Orden de 22 de Noviembre de 1996, modifica la Orden de 27 de junio de 1989 y prevé medidas para el desarrollo de un régimen de prestación de servicios, susceptible de contraprestación, durante la formación en la especialidad de Estomatología. La sentencia del Tribunal de Justicia de la Comunidad Europea de 6 de Diciembre de 1994 declara la obligación de remunerar los periodos de formación necesarios para obtener en España el título de médico especialista en Estomatología.

En este caso, la modificación introducida a la Orden de 27 de Junio de 1989, que regula el acceso a las plazas de formación sanitaria especializada, se recoge a continuación.

Los adjudicatarios de plaza iniciarán en ella el correspondiente programa de formación bajo la dependencia del centro de que se trate y de acuerdo con las siguientes reglas:

1. En el caso de plazas de formación por el sistema de residencia, se formalizará el oportuno contrato de trabajo entre la entidad titular del centro o unidad docente y el residente.
2. En el caso de plazas de formación de la especialidad de Estomatología, los adjudicatarios estarán sometidos al régimen de alumno de la correspondiente unidad docente y prestarán los servicios susceptibles de contraprestación que se establezcan.
3. En el caso de plazas de formación del resto de las especialidades recogidas en la nota siete, los adjudicatarios estarán sometidos al régimen de alumno de la correspondiente unidad docente y no tendrán derecho al percibo de remuneración alguna.

### **5.2.5 Programa formativo**

En cuanto a los programas de formación médica especializada se establece que éstos deberán recoger los objetivos cualitativos y cuantitativos que deberá de cumplir el aspirante al título a lo largo del periodo formativo.

Los programas son propuestos por las correspondientes Comisiones Nacionales de Especialidad y ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas y aprobados por el Ministerio de Educación y Ciencia, previo informe del de Sanidad y Consumo.

El programa de especialización se realizará en un mismo centro docente, aunque con carácter excepcional el Ministerio de Educación y Ciencia podrá autorizar el cambio de especialidad, previo informe favorable de la Comisión de Docencia y Comisiones Nacionales de Especialidad implicadas, respectivamente, siempre y cuando el interesado alegue razones fundadas.

#### **5.2.6 El proceso de evaluación y obtención del título de médico especialista**

El proceso de evaluación consistirá en lo siguiente. Cada año los médicos residentes en formación serán evaluados por la Comisión de Evaluación del Centro correspondiente.

Para la evaluación se tiene en cuenta el haber cumplido satisfactoriamente con el programa previamente establecido y también se tendrán en cuenta los informes que hagan del candidato los responsables de las unidades docentes por las que el mismo haya rotado. El resultado obtenido de las evaluaciones se comunicará al Registro Nacional de Médicos Especialistas en Formación<sup>15</sup>.

En cuanto a los criterios de evaluación, éstos son fijados por el Ministerio de Educación y Ciencia, y de Sanidad y Consumo. La evaluación será continuada y efectuada por los tutores y por los jefes de las unidades por las que el especialista en formación haya rotado. La evaluación se reflejará en una ficha, que una vez cumplimentada, será remitida a la Secretaría de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, que hará su custodia en el expediente docente del interesado.

Para cada una de las especialidades se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual de los especialistas en formación. La evaluación se efectuará utilizando las calificaciones de suficiente, destacado o excelente, cuando la evaluación fuera positiva o de no apto cuando fuera negativa.

Compondrán los Comités de Evaluación:

- El jefe de estudios del centro

---

<sup>15</sup> En el Ministerio de Sanidad y Consumo existirá un Registro Nacional de médicos especialistas y de médicos especialistas en formación.

- Un facultativo del centro con título de especialista de la especialidad que proceda, designado por la Comisión de Docencia, que podrá asumir la presidencia del Comité previa delegación expresa del jefe de estudios.
- El tutor asignado al especialista en formación que deba ser evaluado.
- El vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.

Cuando se trate de la evaluación de los periodos de formación hospitalaria de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, el coordinador de la unidad docente se incorporará, con voz y voto, al Comité de Evaluación.

Cuando se trate de la evaluación de periodos de formación extrahospitalaria en Medicina Familiar y Comunitaria, la composición del Comité de Evaluación será la siguiente:

- El coordinador de la unidad docente, que presidirá el Comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Un facultativo con título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, designado por la Comisión Asesora.
- El tutor asignado al especialista en formación que deba ser evaluado.
- El vocal de la Comisión Asesora designado por la Comunidad Autónoma.
- El secretario del Comité de Evaluación, con voz pero sin voto en sus reuniones, será el secretario de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, según proceda.

Cuando se trate de la evaluación de periodos de formación extrahospitalaria al Comité de Evaluación se incorporará el tutor responsable del especialista en formación durante dicho periodo.

La evaluación anual del especialista en formación será efectuada por los Comités de Evaluación en la primera quincena del mes de diciembre de cada año, teniendo en consideración las anotaciones que figuren en las fichas de evaluación continuada y en el libro de especialistas en formación, así como los informes que, en su caso, aporten los jefes de las unidades asistenciales.

La calificación otorgada se reflejará en el acta de la sesión del Comité de Evaluación, en la ficha de evaluación anual y visada por el jefe de estudios o el coordinador de la

unidad docente, en el mencionado libro. La calificación de cada especialista en formación se notificará al interesado, a la Comisión de Docencia y a la gerencia del centro.

Cuando la evaluación anual sea negativa, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:

1. Si la evaluación negativa se debiera a falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación, se establecerá una recuperación específica y programada que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El especialista en formación será definitivamente evaluado al término del periodo de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación.
2. Si la evaluación negativa se produjera por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación, el comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del Centro a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato con efectividad del día 31 de Diciembre.
3. Cuando la evaluación negativa se deba a periodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25% de la jornada anual, la dirección general de ordenación profesional, previo informe de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición completa del periodo formativo.

Cuando la evaluación anual corresponda al último de los años del periodo formativo la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta, que una vez informada por la Comisión de Docencia se elevará a la Comisión Nacional de Especialidad correspondiente para que esta determine la calificación final de todo el periodo de formación.

Si la evaluación final es positiva, la Comisión Nacional de la Especialidad propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del título de especialista. La calificación final de suficiente, destacado o excelente se anotará en el libro de



especialista en formación, visada por el presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad.

Si la calificación final es desfavorable el interesado podrá realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la Especialidad, que decidirá la calificación que proceda por mayoría absoluta de sus miembros.

Si no superara dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la Comisión Nacional de la Especialidad, en el plazo de un año a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

Por otro lado, y al término de cada año lectivo el especialista en formación remitirá a la Secretaría de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora una ficha de evaluación sobre la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente.

La Secretaría de la Comisión Asesora deberá presentar anualmente al pleno de la Comisión un informe en el que figuren, agregados por cada unidad asistencial, los resultados de la evaluación.

Los secretarios de las Comisiones de Docencia y de la Comisión Asesora garantizarán la confidencialidad de la información contenida en cada ficha individual.

Una vez finalizado el periodo formativo la Comisión de Docencia del centro remitirá la evaluación final del candidato a la Comisión Nacional de la Especialidad correspondiente, la cual propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del título de médico especialista en el cual se hará constar el centro acreditado donde el candidato se formó y la duración del periodo formativo.

En el caso de las especialidades que no requieren formación hospitalaria<sup>16</sup> el proceso formativo tendrá lugar en Escuelas Profesionales o en Departamentos Universitarios. En estos casos el proceso de evaluación se establecerá en función de los criterios que las

---

<sup>16</sup> Estomatología, Hidrología, Medicina Espacial, Medicina de la Educación Física y el Deporte, Medicina Legal y Forense, Medicina del Trabajo.

Escuelas y los Departamentos estimen oportunos, no obstante estos habrán de ser aprobados por la Junta de Gobierno de la Universidad en la que estén integrados, y superado el periodo formativo las Escuelas y Departamentos propondrán al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del título de médico especialista.

No obstante, de todo lo dicho con anterioridad, podrán acceder al título de médico especialista fuera de lo contemplado anteriormente, los ayudantes, doctores y profesores titulares de las facultades de medicina que cumplan el siguiente requisito: la presentación ante la Comisión<sup>17</sup> de los informes que acrediten la actuación facultativa durante un periodo equivalente en todas las actividades cuantificadas que constituyen el contenido teórico y práctico del programa que se haya establecido de modo oficial para la especialidad de que se trate. En este caso que se acaba de citar, si la valoración documental es positiva, las Comisiones Nacionales de Especialidad propondrán al Ministerio de Educación y Ciencia la concesión del título de médico especialista. De todos modos, el número de títulos expedidos anualmente en estos últimos casos, no puede superar el 5% del total del número de plazas que se hayan establecido en la convocatoria anual correspondiente.

## **6. Referencias bibliográficas**

**DECRETO DE 23 DE DICIEMBRE DE 1957**, *sobre reglamentos de enseñanza, título y ejercicio de especialidades médicas. (B.O de 20 de enero de 1958).*

**DECRETO DE 15 DE JULIO DE 1978**, *que regula la obtención de títulos de especialidades. (B.O.E 29 de agosto de 1978).*

**DIRECTIVA 75/362/CEE DEL CONSEJO DE 16 DE JUNIO DE 1975**, *sobre reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico, que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios. (DOCE, 30 de junio de 1975).*

**DIRECTIVA 75/363/CEE DEL CONSEJO DE 16 DE JUNIO DE 1975**, *sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas referentes a las actividades de los médicos. (DOCE, 30 de junio de 1975).*

---

<sup>17</sup> La Comisión estará integrada por el Presidente del Consejo Nacional de Especialidades Médicas y por el Pleno de la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente. Todas las resoluciones adoptadas por esta comisión deberán serlo por mayoría.

**DIRECTIVA 93/16/CEE DEL CONSEJO DE 5 DE ABRIL DE 1993**, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos. (DOCE 7 de julio de 1993).

**DIRECTIVA 82/76/CEE DEL CONSEJO DE 26 DE ENERO DE 1982**, por la que se modifica la Directiva 75/362/CEE referente al reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico, y en la que se establecen medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios, así como la Directiva 75/363/CEE referente a la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los médicos. (DOCE, 15 de febrero de 1982).

**DIRECTIVA 86/457/CEE DEL CONSEJO DE 15 DE SEPTIEMBRE DE 1986**, relativa a una formación específica de Medicina General. (DOCE, 19 de septiembre de 1986).

**DIRECTIVA 89/594/CEE DEL CONSEJO DE 30 DE OCTUBRE DE 1989**, por la que se modifican las Directivas 75/362/CEE, 77/452/CEE, 78/686/CEE, 78/1026/CEE y 80/154/CEE sobre reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de médico, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de veterinario y de matrona, respectivamente, así como las Directivas 75/363/CEE, 78/1027/CEE, y 80/155/CEE sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de médico, de veterinario y de matrona o asistente obstétrico respectivamente. (DOCE, 23 de noviembre de 1989).

**DIRECTIVA 98/63/CE DE LA COMISIÓN DE 3 DE SEPTIEMBRE DE 1998**, por la que se modifica la Directiva 93/16/CEE del Consejo destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos. (DOCE 15 de septiembre de 1998).

**ESCANERO MARCEN, J.F, GOMEZ-ESCOLAR, I, GUTIERREZ MORLOTE, J., HERNANDO AVENDAÑO, L., MATAIX GONZALEZ, R., RAMIREZ DIAZ-BERNARDO, J., RIESGO MORENO, C., ROJO FERNANDEZ, V., SANCHEZ CHAMORRO, E. (1993). Pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación de médicos especialistas (1982-1992).** Ministerio de Sanidad y Consumo.

**ESCANERO MARCEN, J.F, GOMEZ-ESCOLAR, I, GUTIERREZ MORLOTE, J., MATAIX GONZALEZ, R., RAMIREZ DIAZ-BERNARDO, J., SANCHEZ CHAMORRO, E. (1993). Pruebas selectivas para el acceso a la formación de médicos especialistas. Apéndice. Validez estructural, diseño y capacidades exploradas (1988-1992).** Ministerio de Sanidad y consumo.

**LEY DE 20 DE JULIO DE 1955**, *sobre título de especialidades (B.O de 21 de julio de 1955).*

**MILGROM, P. Y ROBERTS, J. (1993)**. *Economía, organización y gestión de la empresa*. Ariel Economía.

**CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (1996)**. *Guía de Formación de Especialistas*. Ministerio de Sanidad y Consumo.

**ORDEN DE 1 DE ABRIL DE 1958**, *sobre normas complementarias para obtener el título de especialista. (B.O de 5 de abril de 1958).*

**ORDEN DE 10 DE OCTUBRE DE 1962**, *sobre títulos de especialidades. (B.O del 13 de noviembre de 1962).*

**ORDEN DE 28 DE JULIO DE 1971**, *sobre médicos internos y residentes. (B.O de 4 de agosto de 1971).*

**ORDEN DE 9 DE DICIEMBRE DE 1977**, *sobre formación de postgraduados.*

**ORDEN DE 11 DE FEBRERO DE 1981**, *por la que se establecen equivalencias entre las especialidades existentes con anterioridad al Real Decreto 2015/1978 de 15 de julio.*

**ORDEN DE 7 DE SEPTIEMBRE DE 1982**, *por la que se convoca la provisión de las plazas acreditadas o reconocidas para iniciar estudios de especialización médica en el año 1983 (B.O.E, 9 de septiembre de 1982).*

**ORDEN DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 1983**, *por la que se convoca la provisión de las plazas acreditadas o reconocidas para iniciar estudios de especialización médica en el año 1984 (B.O.E, 24 de diciembre de 1983).*

**ORDEN DE 19 DE DICIEMBRE DE 1983**, *por la que se regula el desarrollo de la formación en atención primaria de salud de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria. (B.O.E 22 de diciembre de 1983).*

**ORDEN DE 24 DE ABRIL DE 1984**, *por la que se regula el sistema transitorio de concesión de títulos de especialidades. (B.O.E 30 de abril de 1984).*

**ORDEN DE 30 DE NOVIEMBRE DE 1984**, *por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas de residentes. (B.O.E 3 de diciembre de 1984).*

**ORDEN DE 27 DE DICIEMBRE DE 1984**, *por la que se convoca la provisión de las plazas para iniciar programas de formación de especialistas en el año 1985 (B.O.E, 4 de enero de 1985).*

**ORDEN DE 5 DE SEPTIEMBRE DE 1985**, *por la que se convoca la provisión de las plazas para iniciar programas de formación de especialistas en el año 1986 (B.O.E, 17 de septiembre de 1985).*

**ORDEN DE 30 DE JULIO DE 1986**, sobre expedición de títulos españoles a ciudadanos de Estados miembros de la Comunidad Económica Europea.

**ORDEN DE 22 DE OCTUBRE DE 1986**, por la que se aprueba la convocatoria anual de las pruebas selectivas de residentes 1986/1987 (B.O.E de 25 de octubre de 1986).

**ORDEN DE 12 DE MARZO DE 1987**, que recoge instrucciones en materia de expedición y homologación de los españoles acreditativos de una especialización. (B.O.E 18 de marzo de 1987).

**ORDEN DE 4 DE JUNIO DE 1987**, que desarrolla el art. 18 y disp. Transit. 3ª del Real Decreto de 11 de enero de 1984, que regula la obtención de títulos de especialidades. (B.O.E 9 de junio de 1987).

**ORDEN DE 2 DE NOVIEMBRE DE 1987**, amplía la Orden de 30 de noviembre de 1984, de normas reguladoras de la convocatoria de adjudicación de plazas para iniciar estudios de especialización. (B.O.E 3 de noviembre de 1987).

**ORDEN DE 10 DE NOVIEMBRE DE 1987**, por la que se aprueba la convocatoria anual de las pruebas selectivas de residentes y la adjudicación de plazas para iniciar programas de formación de especialistas en el año 1988 (B.O.E de 11 de noviembre de 1987).

**ORDEN DE 9 DE SEPTIEMBRE DE 1988**, de acceso a las especialidades del apartado 3 del anexo del Real Decreto 127/1984 de 11 de enero. (B.O.E 12 de septiembre de 1988).

**ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 1988**, por la que se aprueba la convocatoria anual de las pruebas selectivas de residentes y la adjudicación de plazas para iniciar programas de formación de especialistas en el año 1989 (B.O.E de 6 de octubre de 1988).

**ORDEN DE 27 DE JUNIO DE 1989**, por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada (B.O.E 28 de junio de 1989).

**ORDEN DE 10 DE JULIO DE 1989**, por la que se aprueba la convocatoria anual de las pruebas selectivas y la adjudicación de plazas para iniciar programas de formación sanitaria especializada en el año 1990 (B.O.E de 11 de julio de 1989).

**ORDEN DE 28 DE JUNIO DE 1990**, por la que se convocan las pruebas selectivas 1990-1991, para iniciar programas de formación sanitaria especializada en el año 1991 (B.O.E de 29 de junio de 1990).

**ORDEN DE 31 DE JULIO DE 1991**, por la que se convocan las pruebas selectivas 1991-1992, para ingresar en 1992 en centros y hospitales acreditados para impartir formación sanitaria especializada (B.O.E de 2 de agosto de 1991).

**ORDEN DE 14 DE OCTUBRE DE 1991**, por la que se regulan las condiciones y procedimiento de homologación de los títulos extranjeros de farmacéuticos y médicos especialistas a los correspondientes títulos oficiales españoles. (B.O.E 23 de octubre de 1991).

**ORDEN DE 7 DE JULIO DE 1992**, por la que se convocan las pruebas selectivas 1992 para ingresar en 1993 en centros y hospitales acreditados para impartir formación sanitaria especializada (B.O.E de 9 de julio de 1992).

**ORDEN DE 24 DE JULIO DE 1992**, por la que se desarrollan los artículos 5º.6, párrafo segundo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, sobre especialidades médicas y 7º.2, del Real Decreto 2.708/1982, de 15 de Octubre, sobre especialidades farmacéuticas (B.O.E 30 de julio 1992).

**ORDEN DE 18 DE JUNIO DE 1993**, sobre reconocimiento de períodos formativos previos de los médicos y farmacéuticos residentes en formación (B.O.E, 24 de junio de 1993).

**ORDEN DE 29 DE JULIO DE 1993**, por la que se convocan las pruebas selectivas 1993 para el acceso en 1994 a plazas de formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, químicos y biólogos (B.O.E de 30 de julio de 1993).

**ORDEN DE 21 DE JULIO DE 1994**, por la que se convocan las pruebas selectivas 1994 para el acceso en 1995 a plazas de formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos clínicos y radiofísicos hospitalarios (B.O.E de 27 de julio de 1994).

**ORDEN DE 14 DE DICIEMBRE DE 1994**, regula el procedimiento de acceso al título de médico especialista, en desarrollo de lo dispuesto en el Real Decreto 1776/1994 de 5 de agosto de 1994. (B.O.E 15 de diciembre de 1994).

**ORDEN DE 22 DE JUNIO DE 1995**, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y de farmacéuticos especialistas (B.O.E 30 de Junio de 1995).

**ORDEN DE 2 DE AGOSTO DE 1995**, por la que se aprueba la convocatoria específica para acceder a plazas en formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (B.O.E de 4 de agosto de 1995)

**ORDEN DE 3 DE OCTUBRE DE 1995**, por la que se aprueba la convocatoria general de pruebas selectivas 1995 para el acceso en 1996 a plazas de formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos clínicos y radiofísicos hospitalarios (B.O.E de 5 de octubre de 1995).

**ORDEN DE 26 DE JULIO DE 1996**, por la que se aprueba la convocatoria específica de prueba selectiva 1996 para acceder en 1997 a plazas de formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, según lo previsto en el artículo 2 del Real Decreto 931/95, de 9 de junio (B.O.E de 30 de julio de 1996).

**ORDEN DE 3 DE OCTUBRE DE 1996**, por la que se aprueba la convocatoria general de pruebas selectivas 1996 para el acceso en 1997 a plazas de formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos clínicos y radiofísicos hospitalarios (B.O.E de 11 de octubre de 1996).

**ORDEN DE 16 DE OCTUBRE DE 1996**, que modifica la Orden de 14 de octubre de 1991, de condiciones y procedimiento de homologación de los títulos extranjeros de farmacéuticos y médicos especialistas a los correspondientes títulos oficiales españoles. (B.O.E 19 de octubre de 1996).

**ORDEN DE 22 DE NOVIEMBRE DE 1996**, por la que se modifica el artículo 14.3 de la Orden de 27 de Junio de 1989, que regula el acceso a plazas de formación sanitaria especializada (B.O.E 27 de noviembre de 1996).

**ORDEN DE 24 DE JULIO DE 1997**, por la que se aprueba la convocatoria específica de prueba selectiva 1997 para acceder en 1998 a plazas de formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, según lo previsto en el artículo 2 del Real Decreto 931/95, de 9 de junio (B.O.E de 31 de julio de 1997).

**ORDEN DE 19 DE NOVIEMBRE DE 1997**, por la que se aprueba la convocatoria general de pruebas selectivas 1997 para el acceso en 1998 a plazas de formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos clínicos y radiofísicos hospitalarios (B.O.E de 25 de noviembre de 1997).

**ORDEN DE 17 DE FEBRERO DE 1998**, que rectifica la Orden de 19 de noviembre de 1997 (B.O.E de 19 de febrero de 1998).

**ORDEN DE 30 DE JULIO DE 1998**, por la que se aprueba la convocatoria específica de prueba selectiva 1998 para acceder en 1999 a plazas de formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, según lo previsto en el artículo 2 del Real Decreto 931/95, de 9 de junio (B.O.E de 4 de agosto de 1998).

**ORDEN DE 23 DE DICIEMBRE DE 1998**, por la que se aprueba la convocatoria general de pruebas selectivas 1998 para el acceso en 1999 a plazas de formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos y radiofísicos hospitalarios (B.O.E de 31 de diciembre de 1998).

**REAL DECRETO 2015/1978 DE 15 DE JULIO**, *por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas. (R. 1862).*

**REAL DECRETO 3303/1978 DE 29 DE DICIEMBRE**, *regulación de la medicina de familiar comunitaria como especialidad profesional. (B.O.E 2 de febrero de 1979).*

**REAL DECRETO 683/1981 DE 6 DE MARZO**, *consideración de especialistas de Medicina de Familia y Comunitaria. (B.O.E 14 de abril de 1981).*

**REAL DECRETO DE 15 DE OCTUBRE DE 1982**, *por el que se regula el sistema de obtención del título de especialista. (B.O.E 30 de octubre de 1982).*

**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 (B.O.E 31 de enero de 1984).*

**REAL DECRETO 264/1989 DE 10 DE FEBRERO**, *que desarrolla el curso de perfeccionamiento para la obtención del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. (B.O.E 17 de marzo de 1989)*

**REAL DECRETO 1691/1989 DE 29 DE DICIEMBRE**, *por el que se regula el reconocimiento de diplomas, certificados y otros títulos de médico y de médico especialista de los Estados Miembros de la CEE, el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios. (B.O.E 15 de enero de 1990).*

**REAL DECRETO 853/1993 DE 4 DE JUNIO**, *sobre ejercicio de las funciones de médico en Medicina General en el Sistema Nacional de Salud. (B.O.E 1 de julio de 1993).*

**REAL DECRETO 1776/1994, DE 5 DE AGOSTO**, *por el que se regula el acceso a la titulación de médicos especialista a determinados licenciados en medicina y cirugía. (B.O.E 8 de agosto de 1994).*

**REAL DECRETO 931/1995 DE 9 DE JUNIO**, *por el que se dictan normas en relación con la formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria de los licenciados en medicina a partir del 1 de enero de 1995 y se adoptan determinadas medidas complementarias (B.O.E 16 de junio de 1995).*

**REAL DECRETO 2072/1995 DE 22 DE DICIEMBRE**, *modifica y amplía el Real Decreto 1691/1989, de 29 de diciembre, que regula el reconocimiento de diplomas, certificados, y otros títulos de médico y médico especialista de los Estados miembros de la Unión Europea, el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios. (B.O.E 23 de enero de 1996).*



**REAL DECRETO 1753/1998 DE 31 DE JULIO**, *que regula el acceso excepcional al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y ejercicio de la medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. (B.O.E 27 de agosto de 1998).*

**RESOLUCIÓN DE 13 DE FEBRERO DE 1978**, *sobre la subsanación de aspectos no recogidos en la Orden de 9 de diciembre de 1977, sobre formación de postgraduados. (B.O.E 2 de marzo de 1978).*

**RESOLUCIÓN DE 6 DE NOVIEMBRE DE 1981**, *relativa a la acreditación de méritos de formación postgraduada del personal facultativo por el sistema de residencia. (B.O.E de 24 de diciembre de 1981).*

**RESOLUCIÓN DE 13 DE MAYO DE 1982**, *relativa a la acreditación de méritos de formación postgraduada por sistema de residencia. (B.O.E 2 de junio de 1982).*