

y la oportunidad que consideraba de captación de los mejores hasta haya desaparecido. ¿Cuál es nuestra influencia real en la modulación del nuevo sistema? ¿Es suficiente que se despache el tema con una mera reunión informal de los responsables de docencia cada año coincidiendo con el Congreso Anual de la SEACV o que el Presidente de la Comisión de Docencia dé una larga perorata aburrida donde nos diga las veces que se han reunido o lo han hecho con el Ministerio? Evidentemente, no somos norteamericanos, pero podemos impregnarnos más de una mentalidad crítica, analizar en lo que fallamos, y propugnar posible soluciones. En eso estriba el ser arriesgado y ser creativo. Nuestro sistema formativo no ha sido de los peor valorados, pero el

sistema va a cambiar y el marco laboral también, y debemos atrevernos todos a dar posibles soluciones. De ello, dependerá el papel futuro y la impronta en la sociedad de nuestra especialidad. De ello, dependeremos todos. Y que perdone quien se haya visto ofendido por mis palabras. Nunca fue esa mi pretensión.

J.A. González-Fajardo

Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario de Valladolid, Valladolid, España
Correo electrónico: gonzalezfajardoja@gmail.com
<http://dx.doi.org/10.1016/j.angio.2015.10.007>

Carta del presidente de la SEACV a la editorial «MENTOR. Un programa innovador de reclutamiento de residentes»



Letter from the Chairman of the SEACV on the editorial, «MENTOR: A novel program for recruiting residents»

Sr. Director:

En el último número de nuestra revista *ANGIOLOGÍA* se publicó un editorial titulado: «MENTOR. Un programa innovador de reclutamiento de residentes», con la firma del Dr. J.A. González Fajardo. Ante las numerosas llamadas que he recibido por mi condición de presidente de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), debido a la polémica surgida entre nuestros socios sobre el contenido del artículo, me parece recomendable realizar una serie de aclaraciones como responsable de nuestra sociedad, a quien represento:

- *Primero.* El punto XX.3 de nuestro Reglamento de Régimen Interno señala que «La revista *ANGIOLOGÍA* es independiente científicamente de la SEACV». Es por ello que dispone de su propio órgano de gobierno, responsable de todo lo que en ella se publica.
- *Segundo.* En nuestra revista, como no podía ser de otra forma, existe libertad de expresión bajo responsabilidad de quien firma cada artículo. Como es lógico, aquellas personas que no estén de acuerdo con lo expresado en la publicación, disponen de los cauces necesarios para manifestar su discrepancia y replicar lo argumentado, siempre desde la educación y respeto.
- *Tercero.* Una editorial se define como «un artículo periódico no firmado que presenta un juicio sobre una noticia de gran relevancia. Se trata de una nota que refleja la línea ideológica y la postura del medio de comunicación». En este caso, podría entenderse que las afirmaciones vertidas en el artículo constituyen la línea ideológica de la junta directiva de la SEACV y, por lo tanto, queda justificada la aclaración que procedo a realizar. Recordar, no obstante, que aunque aparece en el apartado

«editorial», el artículo, como se hace tradicionalmente en todos los números de *ANGIOLOGÍA*, está firmado por un compañero y, en consecuencia, el es responsable de su contenido.

- *Cuarto.* En el artículo, el Dr. Fajardo intenta buscar explicaciones a una realidad evidente en nuestra especialidad, que es lo poco atractiva que resulta para los estudiantes de medicina, de tal manera que no se encuentra entre las primeras por las que se inclinan los mejores números del MIR de cada año. Los razonamientos que desgrana en su artículo, sobre todo en lo referente al papel de la mujer, han sido extraídos de un artículo publicado por Antón N. Sidawy en el *Journal Vascular Surgery* de diciembre 2003, en las páginas 1.148 y 1.149. Os rogaría que leáis atentamente los párrafos referentes a la mujer y la cirugía, ya que lo escrito por el Dr. Fajardo en su editorial transcribe lo expresado en ellos. En este artículo, el autor señala que, a pesar de graduarse en EE.UU. un 50% de mujeres, solo el 9,6% escogen cirugía vascular y el 20% alguna cirugía, si se exceptúa ginecología. Estos planteamientos y justificaciones me parecen erróneos. Puede tratarse de una realidad en EE.UU., pero no en España, país en el que el 62% de nuestros residentes de quinto año son mujeres. La carrera de medicina es de las más duras para los estudiantes en nuestras universidades, tanto porque el acceso exige una nota de corte muy alta, como por la duración de la licenciatura. Las personas que la eligen, conocen perfectamente el sacrificio y esfuerzo que son necesarios para llegar a ser un buen profesional. Hechas todas estas consideraciones, los datos reflejan que el 75% de los estudiantes de medicina son mujeres y en pocos años serán mayoría en todas las especialidades. En la actualidad la mujer está desarrollando una labor asistencial y científica en idénticas condiciones que el hombre, sin diferencias en cuanto a la carga de trabajo, guardias o cualesquiera otras actividades relacionadas con el ejercicio de la especialidad; por lo tanto, no es lógico ni correcto aludir al sexo femenino como un hecho diferenciador. Hoy en día, como bien dice el Dr. Fajardo, debemos esforzarnos por atraer a la cirugía vascular a los mejores expedientes y, se debe de añadir, ya sean mujeres u hombres.
- *Quinto.* En la reflexión del por qué no es atractiva nuestra especialidad, creo que deberíamos mirar hacia dentro

y hacer autocrítica. En las cuarenta Facultades de Medicina que existen en España, solo hay un profesor titular y 2 catedráticos de cirugía vascular y algún otro más con la acreditación de la ANECA, pero sin plaza. ¿Qué esfuerzo hacemos cada uno de nosotros para intentar involucrarnos en la vida universitaria? Sin presencia en las facultades, es difícil que un alumno se fije en nuestra especialidad, dando más importancia a otras con mayor representación entre el profesorado. Además, los alumnos hacen prácticas en nuestros hospitales y pasan por nuestros servicios. ¿Cuánto tiempo empleamos en atenderlos?, ¿les hablamos de nuestra especialidad?, ¿los implicamos en el quehacer diario? En esta fase el alumno aprecia mucho la dedicación que se les presta. ¡Hagamos atractiva nuestra especialidad!, solo depende de nosotros.

- *Sexto*. La sociedad es dinámica y nos toca vivir el momento actual, que no es mejor ni peor que otros, sino diferente. Precisamente por ello, no podemos compararnos con tiempos pasados sin considerar esta circunstancia. Lo que debemos de hacer es formar a nuestros residentes lo mejor que podamos, con el tiempo

y los recursos que tenemos a nuestro alcance, para que lleguen a ser unos grandes profesionales y el espejo en que se puedan mirar los alumnos de medicina.

- *Séptimo y último*. Las discrepancias, con buen talante, pueden resultar constructivas. El tema que plantea el Dr. Fajardo es importante para la especialidad, es un comentario habitual en nuestros corrillos, pero que no planteamos abiertamente. El artículo pone el dedo en la llaga y hace que cada uno de nosotros, esté o no de acuerdo con lo que en él se expone, reflexione sobre el tema. Por mi parte, espero y confío que pueda servir para buscar entre todos la forma de hacer más atractiva nuestra especialidad.

L. Javier Álvarez Fernández

Presidente de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV)

Correo electrónico: ljavieralvarez12@hotmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.j.angio.2015.10.005>