Cir Cardiov. 2015;22(3):116–118

Editorial

Evolución y distribución de la formación MIR en cirugía cardiovascular en España. Implicaciones en la relación oferta-demanda en nuestra especialidad

Evolution and distribution of cardiovascular surgery training in Spain. Implications for supply-demand correlation of specialist

José J. Cuenca Castillo*

Presidente, Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular, Madrid, España

El pasado miércoles 12 de noviembre de 2014, con representación de 33 Servicios públicos de Cirugía Cardiovascular de nuestro país (anexo 1), en su mayoría jefes de Servicio, se celebró una reunión a propuesta de la Junta Directiva de la SECTCV, con el objetivo de analizar la situación actual y perspectivas futuras de la formación MIR en nuestra especialidad.

Introducción

Desde muchas Sociedades Científicas y Comisiones Nacionales de especialidad, hemos contemplado con sorpresa las convocatorias MIR de cada año. En diversas especialidades, pero sobre todo en la nuestra, Cirugía Cardiovascular (CCV), el número de plazas MIR ofertadas han, cuanto menos, duplicado sistemáticamente las recomendaciones de nuestra Comisión Nacional. Se pueden argumentar diferentes razones para justificarlo, pero parece evidente que, como en otras especialidades, la obligada necesidad de adecuar la oferta de plazas para formación especializada, a la de estudiantes de Medicina que acaban sus estudios cada año en nuestras universidades, es el factor clave.

Hasta hace unos 5 años, encontrar un especialista en CCV en paro, en nuestro país, era francamente complicado, tan solo, casos excepcionales e incluso temporales. El progresivo recambio generacional fue absorbiendo el inicial incremento de plazas de formación. En estos últimos años, la ralentización en las jubilaciones por la prolongación de la edad laboral o su mantenimiento en 70 años, en algunas CC. AA., la amortización de algunas plazas y las dificultades económicas en el sector sanitario público, han provocado una enorme precariedad del mercado laboral para CCV, contratos de guardias, acúmulos de tareas temporales y, sobre todo, necesidad de realizar nuevas especialidades dentro del programa MIR, o marchar a continuar su formación en centros de fuera de España. En una publicación reciente (8 de septiembre del 2014) de *Diario Médico*, y citando una encuesta telefónica realizada a los MIR finalizados entre 2009 y 2012, auspiciada por la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, se refleja que nuestra especialidad, con un 23% de paro entre ellos, es la especialidad quirúrgica con más paro y la segunda global, tras la Microbiología.

Esta realidad, nada ajena a otras muchas especialidades médicas, se hace quizás más dura, dada la superespecialización que requieren nuestros especialistas en CCV. En España, desarrollan su labor profesional, unos 350-400 especialistas en CCV, tanto en la sanidad pública como privada, toda nuestra labor debe realizarse en ámbito hospitalario, y nuestro desempeño es fundamentalmente quirúrgico, al existir otra «especialidad hermana», como la Cardiología, para el estudio preoperatorio y seguimiento de nuestros pacientes. Por tanto, al igual que en otras especialidades quirúrgicas, *resulta no solo crítica la adquisición, durante el periodo MIR, sino en mayor grado, el mantenimiento e incremento de las destrezas propias del desempeño profesional.* Estos últimos aspectos que se desarrollan, fundamentalmente, durante los primeros años de ejercicio como especialista, difícilmente se podrán adquirir con contratos temporales, de guardias, o como asistente voluntario o «fellow» en centros extranjeros, con variable compromiso con el incremento de las destrezas quirúrgicas de nuestros especialistas.

Es evidente que *la oferta de formación siempre debe exceder la previsión de la demanda*, tanto por asegurar la disponibilidad de los profesionales, como por estimular la sana competencia, que contribuye a la mejora de la formación, pero la relación oferta/demanda debe guardar una cierta proporcionalidad, que permita asegurar que el esfuerzo profesional y económico de la formación de nuestros MIR, no cae mayoritariamente en saco roto.

Con este interés, la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV) ha realizado un análisis de la evolución de la oferta de formación MIR en CCV en los últimos años en España y la previsión futura aproximada de la demanda de especialistas por jubilaciones.

Evolución y distribución de la formación MIR en Cirugía Cardiovascular en España

En la tabla 1, y tomando como fuente la revisión sistemática del Boletín Oficial del Estado de las convocatorias MIR de los últimos *6 años*, se reflejan las *plazas acreditadas* para la formación MIR en CCV y las *plazas ofertadas* cada año, distribuidas por CC. AA., dado que son las responsables administrativas de su convocatoria. En ella se aprecia que de un total de *189 plazas acreditadas*, durante los 6 años se han *ofertado 138*, un *73% de la capacidad formativa total.* El mayor peso formativo en CCV recae en 4 CC. AA., Madrid (42 plazas acreditadas), Andalucía (39 plazas acreditadas), Cataluña (30 plazas acreditadas) y Comunidad Valenciana (24 plazas acreditadas), que,

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: josecuenca@telefonica.net

http://dx.doi.org/10.1016/j.circv.2015.01.008
1134-0096/© 2015 Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Tabla 1
Plazas acreditadas y ofertadas en CCV por CC. AA. 2009-2014. (CC. AA. sin Unidades Docentes en CCV, Baleares, Canarias, Castilla-Mancha, La Rioja, Extremadura y Navarra)

	2014		2013		2012		2011		2010		2009		Total	
	Acre	Ofer	Acre	Ofer	Acre	Ofert	Acre	Ofer	Acre	Ofer	Acre	Ofer	**Acre**	**Ofer**
Andalucía	7	5	7	6	7	7/5[c]	6	6/5[d]	6	6	6	6	39	33 (85%)
Aragón	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	3 (50%)
Cantabria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6 (100%)
Cataluña	5	5/3[a]	5	5/3[b]	5	5/3[c]	5	5/2[d]	5	5/2[e]	5	5	30	18 (60%)
Galicia	3	1	3	2	3	1	3	3/2[e]	3	3	3	2	18	11 (61%)
Murcia	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	6	4 (66%)
País Vasco	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	2 (33%)
Asturias	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	6	4 (66%)
Castilla-León	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6 (100%)
Madrid	7	5	7	6	7	6	7	6	7	7	7	7	42	37 (88%)
Valenciana	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	4	3	24	14 (58%)
Total	**32**	**21**	**32**	**22**	**32**	**22**	**31**	**20**	**31**	**26**	**31**	**27**	**189**	**138 (73%)**

Negrita: hace referencia a los totales.
[a] Cupo autonómico: CA Cataluña (se ofertan 5 solo se permiten 3).
[b] Cupo autonómico: CA Cataluña (se ofertan 5 solo se permiten 3).
[c] Cupo autonómico: CA Cataluña (se ofertan 5 solo se permiten 3); CA Andalucía (se ofertan 7 solo se permiten 5).
[d] Cupo autonómico: CA Cataluña (se ofertan 5 solo se permiten 2); CA Andalucía (se ofertan 6 solo se permiten 5); CA de Galicia (se ofertan 3 solo se permiten 2).
[e] Cupo autonómico: CA Cataluña (se ofertan 5 solo se permiten 2).

como se aprecia en la tabla, han tenido un comportamiento en la oferta de plazas diferente, *Madrid y Andalucía han convocado el 88 y el 85%*, respectivamente, de sus plazas, mientras que *Cataluña y la Comunidad Valenciana* tan solo alcanzaron el 60 y el 58%. Estas 2 últimas comunidades, junto al *País Vasco, Galicia, Aragón y Asturias* han comenzado *una política de oferta de plazas en años alternos, con el fin de mejorar la capacidad formativa de sus unidades docentes, y adecuar su oferta a la demanda esperada.*

Estimación de la relación oferta-demanda en Cirugía Cardiovascular

En la tabla 2 adjunta hemos pretendido realizar una *estimación de la oferta* de especialistas en *CCV y su demanda en los próximos 8 años, distribuidos por CC. AA.* Es evidente que se trata de cifras aproximadas, sobre todo las referentes a los periodos de jubilación, dado que las diversas CC. AA. tienen edades diferentes de jubilación, que podría modificarse, y algunos (muy pocos) profesionales no son miembros de la SECTCV, fuente de la previsión de demanda.

Teniendo en cuenta que en el momento actual hay 116 MIR de CCV en formación (2010-2015), si durante los 3 próximos años se mantiene la oferta MIR en CCV, 21 años, al final del periodo de *8 años dispondremos de 179 especialistas en CCV* con titulación española. Según datos de la SECTCV, es previsible que durante ese periodo alcancen *la edad de la jubilación unos 88 especialistas en CCV*, es decir, *la mitad de los ofertados*, generándose un problema laboral, que podría afectar a unos 90 MIR, cuidadosamente formados por sus unidades docentes. Solo en el País Vasco se necesitarán más especialistas que formar (7 frente a 4) y las CC. AA. que más forman, Madrid y Andalucía, necesitarán tan solo el 42 y el 37%, respectivamente, de sus especialistas formados.

Propuesta de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular

La SECTCV considera muy necesario en el abordaje de este problema, que la nueva *Comisión Nacional de la Especialidad*, recientemente constituida, y que tendrá la importantísima misión de redactar el nuevo plan formativo de nuestra especialidad, dentro del nuevo Decreto de Troncalidad, establezca unos nuevos *criterios de acreditación de unidades docentes más restrictivos*, lo que permitiría una *reducción de la oferta de formación, manteniéndola en las unidades de mayor excelencia. Este proceso*, considerado imprescindible, tiene el inconveniente de la temporalidad, pues experiencias previas en la modificación de criterios de acreditación de unidades docentes y su periodo de nueva acreditación, y se ha demostrado ***lento y de varios años de duración***.

Por tanto, y en paralelo con las actuaciones del párrafo previo, existió *consenso casi unánime*, tan solo un voto en contra, para proponer una *reducción en la oferta* de plazas MIR en CCV, *con carácter*

Tabla 2
Previsión oferta y demanda especialistas Cirugía Cardiovascular en 8 años, por CC. AA

	Formación 2010-15		FFormación 3 años más		Jubilan 2015	Jubilan en 5 años	Jubilan en 8 años	Oferta total	Jubilan total
	Acre	Ofer	Acre	Ofer					
Andalucía	32	28	7	5	7	7	2	**43**	**16 (37%)**
Aragón	5	2	1	0/1	1	0	0	**3**	**1 (33%)**
Cantabria	5	5	1	1	0	0	2	**8**	**2 (25%)**
Cataluña	25	15	5	5/3	3	7	3	**24**	**13 (54%)**
Galicia	15	9	3	1/2	0	3	0	**12**	**3 (25%)**
Murcia	5	3	1	0/1	1	1	0	**5**	**2 (40%)**
País Vasco	5	2	1	0/1	1	2	4	**4**	**7**
Asturias	5	3	1	0/1	0	0	0	**4**	**0**
Castilla-León	5	5	1	1	0	2	1	**8**	**3 (37%)**
Madrid	35	32	7	6	8	10	3	**50**	**21 (42%)**
Valenciana	20	12	4	2	1	3	2	**18**	**6 (33%)**
Otras					3	9	2		
Total	**157**	**116**	**32**	**21**	**25**	**44**	**19**	**179**	**88**

Negrita: hace referencia a los totales.

Tabla 3
Propuesta de SECTCV para oferta MIR Cirugía Cardiovascular 2015-2017, por CC. AA

	Total		2015-2016		2016-2017	
	Acre	Ofer	Acre	Ofer	Acre	Ofert
Andalucía	39	33 (85%)	7	4	7	3
Aragón	6	3 (50%)	1	0	1	1
Cantabria	6	6 (100%)	1	0	1	1
Cataluña	30	18 (60%)	5	3	5	2
Galicia	18	11 (61%)	3	2	3	1
Murcia	6	4 (66%)	1	0	1	1
País Vasco	6	2 (33%)	1	1	1	0
Asturias	6	4 (66%)	1	0	1	1
Castilla-León	6	6 (100%)	1	0	1	1
Madrid	42	37 (88%)	7	4	7	3
Valenciana	24	14 (58%)	4	2	4	2
Total	**189**	**138 (73%)**	**32**	**16 (50%)**	**32**	**16 (50%)**

Negrita: hace referencia a los totales.

urgente para las próximas convocatorias 2015-2016, con el fin de no incrementar el número de especialistas en formación. Para ello, la fórmula más ágil encontrada es que *todas las unidades docentes, y por tanto sus CC. AA.*, se comprometan a la *formación MIR en CCV en años alternos*, como algunas ya vienen realizando desde años. Con esta decisión se reduciría de 21 a 16 los especialistas anuales en formación, una reducción modesta, pero no traumática para unidades y médicos aspirantes, y que mantenida en el tiempo permitiría una progresiva adecuación a las necesidades.

En la tabla 3 se adjunta la propuesta de la SECTCV, en la que aparece la oferta por CC. AA. en CCV para los años 2015 y 2016. Las CC. AA. con una sola unidad docente acreditada en CCV ofertarán su plaza a años alternos y las que disponen de varias unidades deberán establecer un turno mediante el *compromiso de las unidades docentes de no ofertar su plaza ofertada y ocupada el año previo.*

Evidentemente, esta propuesta solo podrá llevarse a término con el compromiso de Unidades Docentes, Gerencias de Hospitales docentes y responsables en formación sanitaria de las diferentes CC. AA., a todos los cuales remitiremos el presente informe. Dada la gravedad del problema, el nivel de acuerdo alcanzado entre los responsables de la especialidad, y dado que uno de los fines de una sociedad científica, en este caso la SECTCV, es velar por la formación y el desarrollo profesional de sus miembros, nuestra sociedad publicará las plazas acreditadas y ofertadas en CCV en los próximos años, con el fin de objetivar el grado de cumplimiento de estos acuerdos.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en doi:10.1016/j.recesp.2010.04.001

Anexo 1. Relación de asistentes a la reunión celebrada en Madrid el 12/11/2014 y sus Unidades Docentes

Fundacion Jiménez Díaz	Aldamiz-Echevarría	Gonzalo
Hospital de Cruces. Baracaldo	Aramendi Gallardo	José I.
Hospital Miguel Servet	Ballester Cuenca	Carlos
Hospital Universitario Virgen Macarena	Barquero Aroca	José Miguel
Hospital La Paz	Blázquez	José Antonio
Hospital Universitario Son Espases	Saez de Ibarra	José Ignacio
Hospital Univ. Virgen del Rocío	Borrego Domínguez	José Miguel
Hospital Virgen de la Arrixaca	Cánovas López	Sergio Juan
Complejo Hospitalario de Toledo	Cañas Cañas	Alfonso
Hospital Clínico Universitario Valladolid	Carrascal Hinojal	Yolanda
Hospital Ramón y Cajal	Celemín Canorea	Daniel
Hospital Materno Infantil Doce de Octubre	Comas Illas	Juan-Valentín
Hospital Doce de Octubre-Adultos	Cortina Romero	José M.
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña	Cuenca Castillo	José Joaquín
Hospital de Navarra	Fernández Rodríguez	Juan Luis
Hospital Vall d' Hebron	Galiñanes	Manuel
Complejo Hospitalario Univ. de Canarias	Garrido Martín	Pilar
Hospital Ramón y Cajal-Infantil	Gómez González	Ricardo
Hospital Clínico Universitario de Salamanca	González Santos	José María
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Gutiérrez Díez	J. Francisco
Hospital General Universitario de Alicante	Llamas Juan	Patricio
Hospiten Rambla	Llorens León	Rafael
Hospital Clínico San Carlos	Maroto Castellanos	Luis Carlos
Hospital General Universitario de Valencia	Hornero	Fernando
Hospital do Meixoeiro (Galaria)	Piñón Esteban	Miguel
Hospital de la Princesa	Reyes Copa	Guillermo
Hospital Germans Trias i Pujol «Can Ruti»	Ruyra Baliarda	Xavier
Hospital Universitario Puerta de Hierro	Serrano Fiz	Santiago
Hospital Clínico Universitario de Santiago	Sierra Quiroga	Juan Luis
Hospital Universitario Central de Asturias	Silva Guisasola	Jacobo
Hospital La Fe	Valera Martínez	Fco. José
La Paz. Hospital Infantil	Villagrá Blanco	Fernando
Hospital Clínic, Barcelona	Josa	Miguel

BIOMED
unidix
Especialistas
en cirugía
cardiovascular
desde 1977 al cuidado de tu salud
91 803 28 02
info@biomed.es