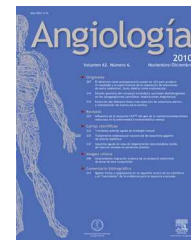




Angiología

www.elsevier.es/angiologia



EDITORIAL

«MENTOR». Un programa innovador de reclutamiento de residentes



«MENTOR»: A novel program for recruiting residents

J.A. González Fajardo

Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Recibido el 31 de julio de 2014; aceptado el 8 de septiembre de 2014

Disponible en Internet el 16 de octubre de 2014

La palabra «mentor» (maestro) procede originalmente de Mentor un personaje de la *Odisea* de Homero que, inspirado por la diosa Atenea, guía al joven Telémaco, el aprendiz, en su momento de dificultad. Hoy día podríamos decir que un «mentor» es un consejero o guía de confianza, y que un discípulo es aquel aprendiz cuya carrera está promovida por una persona de experiencia, prominente o con influencia.

Recientemente, en junio de 2014, fui invitado por la *Society of Vascular Surgery* (SVS) a participar en un programa de reclutamiento de jóvenes estudiantes y médicos residentes para cirugía vascular. Este programa, llamado «SVS Mentor», trata de emparejar a becarios con un cirujano vascular *senior*, que actúa como apoyo y guía durante el congreso anual de la Sociedad y les da una idea de la especialidad. Básicamente, se trata de dar a conocer y hacer atractiva la cirugía vascular a los jóvenes que se inician en la cirugía.

En Estados Unidos, como en otros países europeos, han observado que desde hace años quedan vacantes plazas de formación en cirugía vascular en hospitales universitarios. Referido a datos del 2003, de los 103 programas ofertados, 12 quedaron libres¹. En Francia sucede lo mismo y ya en las últimas convocatorias quedaron hospitales docentes sin cubrir². El problema no es solo que quedan plazas ofertadas libres, sino que ya no llegan los mejores.

La cirugía vascular en las últimas décadas del siglo pasado se nutrió en sus orígenes de prominentes cirujanos que contribuyeron con su trabajo y dedicación al conocimiento de la enfermedad vascular y al desarrollo de métodos diagnósticos y terapéuticos para el tratamiento de estas enfermedades. Probablemente, la incorporación masiva de la mujer a las Facultades de Medicina haya contribuido a esa desafección por las especialidades quirúrgicas^{2,3}. Su sentido más práctico y el orden de prioridades en la vida (la familia) son factores fundamentales a la hora de elegir una especialidad que conlleva dedicación, guardias, intervenciones a veces estresantes y un programa de formación que, en muchos países, supone una prolongación de los estudios hasta edades cercanas a los 35 años. No obstante, el factor de género no lo explica todo. El análisis que la SVS³ hace de este problema revela además la existencia de una brecha generacional entre lo que ellos denominan «baby boomers» y la «generación X(Y)». Los *baby boomers*, por lo general, nacieron antes de 1970 (en España tal vez hasta 1975 puedan ser incluidos). Como grupo, nacieron en una familia tradicional estructurada, que valora el trabajo, están orientados a unos objetivos y es leal a una jerarquía. La *generación X(Y)*, en términos generales, han nacido ya en familias desestructuradas y unipersonales (no existe el papel de una madre y un padre que ordene la vida), lo que hace que no entiendan o comprendan la jerarquía (todos somos colegas o profesionales iguales en el trabajo), esto les hace ser independientes y confiados. Frente al estilo de vida de sus padres (vivir para

Correos electrónicos: jafajardo@jet.es, jagf1961@orange.es

trabajar), ellos han reaccionado con otras prioridades donde el trabajo es una herramienta para poder vivir bien (trabajar para vivir). Trasladar las vivencias de un cirujano «de vieja escuela», con dedicación plena, que acepta las arbitrariedades de sus jefes y que está dispuesto a sacrificar su vida personal por el éxito profesional, simplemente no impresiona a las nuevas generaciones y además las aleja de la cirugía vascular porque esa actitud no les gusta.

Ante estas circunstancias, la SVS puso en marcha esta iniciativa de «tutorías» en la que se intenta captar a los mejores^{4,5}. Entre 2005 y 2013, un total de 848 becas de asistencia al congreso nacional fueron concedidas, de las que 234 (28%) beneficiarios ya se han inscrito o han completado un programa de formación en cirugía vascular. El análisis de los resultados ha mostrado además que los beneficiarios de esa captación muestran una mayor satisfacción con la carrera, tienen más publicaciones y aspiran a rangos académicos más altos. El programa de 2014, con 105 becas dirigidas a los mejores estudiantes de Medicina y residentes de cirugía general, incluyó diversas actividades tales como asistencia a sesiones educativas, talleres de entrenamiento en simuladores de cirugía endovascular, concursos de habilidades quirúrgicas (sutura de heridas), así como la asistencia a las sesiones generales del congreso y los expositores de Farma-industria. Evidentemente, es una inversión a largo plazo, pero con que un tercio de los becarios elijan la cirugía vascular como carrera profesional probablemente ese esfuerzo contribuya a revertir parcialmente los términos actuales⁶.

¿Cómo trasladar esta experiencia a España?

El marco laboral y el programa de formación en nuestro país difiere considerablemente del de los Estados Unidos, pero el mensaje principal de esta experiencia es trasladable en un futuro próximo a nuestra especialidad. Los nuevos programas docentes basados en la «troncalidad» de especialidades quirúrgicas nos podrá permitir desde una actitud positiva la captación de los mejores residentes. Hasta ahora es cierto que nuestra especialidad, con la salvedad de ciertas universidades de España, ha sido prácticamente desconocida en los programas de pregrado de los estudiantes de Medicina. De hecho, la mayoría de los jóvenes son atraídos por otras especialidades que ya conocen por exposición durante sus estudios universitarios. Esto ha contribuido a que, con salvas excepciones, quienes han llegado como residentes han elegido la especialidad por puro azar, por motivos de localismos (no querer trasladarse a otra comunidad) o simplemente porque era lo que quedaba. El sentir general es que la calidad y el grado de compromiso de los residentes

actuales deja mucho que desear con respecto a generaciones anteriores, que tal vez con calificaciones menos brillantes, supieron implicarse más en el compromiso asistencial y docente que el médico residente adquiere cuando elige una plaza.

No es ahora cuestión de hablar sobre el sistema, sino de analizar las oportunidades que puede ofrecernos el nuevo programa de troncalidad. En este sentido, la experiencia de la mayoría de los servicios vasculares involucrados en las prácticas hospitalarias de estudiantes demuestra la influencia positiva que los equipos quirúrgicos realizan en ellos, especialmente si se les implica en las tareas cotidianas, se les transmite el entusiasmo y la pasión por nuestra especialidad y servimos como modelos a emular. Esos estudiantes «captados» durante la formación universitaria suelen ser posteriormente nuestros mejores residentes.

Dado que en el futuro programa de troncalidades todos los MIR-quirúrgicos rotarán por las áreas comunes de cirugía, los servicios de angiología y cirugía vascular podrán tener la oportunidad de guiar a los residentes por la especialidad, trasladarles las expectativas profesionales y hacerles atractivo su ámbito médico-quirúrgico. Es una ocasión de darnos a conocer a quienes no nos conocen. Se trata, desde la honestidad, la relación personal y profesional, la experiencia de los más veteranos y nuestro conocimiento, de atraer a los mejores en ese nuevo escenario formativo que se nos abre. Con una actitud y planificación correctas es posible que prosperemos y en la medida de lo posible podamos seguir estando en la vanguardia de las especialidades quirúrgicas.

Bibliografía

1. Calligaro KD, Dougherty MJ, Sidawy AN, Cronenwett JL. Choice of vascular surgery as a specialty: Survey of vascular surgery residents, general surgery chief residents, and medical students at hospitals with vascular surgery training programs. *J Vasc Surg.* 2004;40:978-84.
2. Barral X. La formación de cirugía vascular en el futuro. *Cirujanos Vasculares de Habla Hispana* Cartagena de Indias. 2003.
3. Sidawy AN. Presidential address: Generations apart-bridging the generational divide in vascular surgery. *J Vasc surg.* 2003;38:1147-53.
4. Levy BD, Katz JT, Wolf MA, Sillman JS, Handin RI, Dzau VJ. An initiative in mentoring to promote residents and faculty members' careers. *Acad Med.* 2004;79:845-50.
5. McKenna AM, Staus SE. Charting a professional course: A review of mentorship in medicine. *J Am Coll Radiol.* 2011;8:109-12.
6. Berk RA, Berg J, Mortimer R, Wlaton-Moss B, Yeo TP. Measuring the effectiveness of faculty mentoring relationships. *Acad Med.* 2005;80:66-71.