

**INFORME DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA TORÁCICA-CARDIOVASCULAR  
(SECTCV).**

**EVOLUCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LA FORMACIÓN MIR EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR  
EN ESPAÑA. IMPLICACIONES EN LA RELACIÓN OFERTA-DEMANDA EN NUESTRA  
ESPECIALIDAD.**

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.

**1. 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 Cirugía Cardiovascular 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 éstos últimos años, la ralentización en las jubilaciones por la prolongación de la edad laboral o su mantenimiento en 70 años, en algunas CCAA, la amortización de algunas plazas y las dificultades económicas en el sector sanitario público, han provocado una enorme precariedad del mercado laboral para Cirugía Cardiovascular, 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 Septiembre 2014) de Diario Médico, y citando una encuesta telefónica realizada a los MIR finalizados entre 2009-2012, 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.

Ésta realidad, nada ajena a otras muchas especialidades médicas, se hace quizás más dura, dada la superespecialización que requieren nuestros especialistas en Cirugía Cardiovascular. En España, desarrollan su labor profesional, unos 350-400 especialistas en Cirugía Cardiovascular, 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 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 éste 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.

## **2. 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**



# SECTCV

Sociedad  
Española de Cirugía  
Torácica - Cardiovascular

**acreditadas** para la formación MIR en CCV y las **plazas ofertadas** cada año, distribuidas por CCAA, 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 CCAA, Madrid (42 plazas acreditadas), Andalucía (39 plazas acreditadas), Cataluña, (30 plazas acreditadas) y Comunidad Valenciana (24 plazas acreditadas), que como se aprecia en la tabla, han tenido un comportamiento en la oferta de plazas diferente, **Madrid y Andalucía han convocado el 88% y 85%**, respectivamente, de sus plazas, mientras que **Cataluña y la Comunidad Valenciana** tan solo alcanzaron el 60% y 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.

Plazas acreditadas/ofertadas distribuidas por comunidad autónoma

	2014		2013		2012		2011		2010		2009		TOTAL	
	Acred.	Ofert.	Acred.	Ofert.	Acred.	Ofert.								
CA de Andalucía	7	5	7	6	7	7/5 <sup>3</sup>	6	6/5 <sup>4</sup>	6	6	6	6	39	33 (85%)
CA de Aragón	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	3 (50%)
CA de Cantabria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6 (100%)
CA de Cataluña	5	5/3 <sup>1</sup>	5	5/3 <sup>2</sup>	5	5/3 <sup>3</sup>	5	5/2 <sup>4</sup>	5	5/2 <sup>5</sup>	5	5	30	18 (60%)
CA de Galicia	3	1	3	2	3	1	3	3/2 <sup>4</sup>	3	3	3	2	18	11 (61%)
CA de Murcia	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	6	4 (66%)
CA del País Vasco	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	2 (33%)
CA de Asturias	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	6	4 (66%)
CA Castilla-León	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6 (100%)
CA de Madrid	7	5	7	6	7	6	7	6	7	7	7	7	42	37 (88%)
C Valenciana	4	2	4	3	4	2	4	2	4	2	4	3	24	14 (58%)
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>31</b>	<b>27</b>	<b>189</b>	<b>138 (73%)</b>

**Tabla 1. Plazas Acreditadas y Ofertadas en CCV por CCAA 2009-2014. (CCAA sin Unidades Docentes en CCV, Baleares, Canarias, Castilla-Mancha, La Rioja, Extremadura y Navarra).**



# SECTCV

Sociedad  
Española de Cirugía  
Torácica - Cardiovascular

### 3. 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 CCAA**. Es evidente que se trata de cifras aproximadas, sobre todo las referentes a los periodos de jubilación, dado que las diversas CCAA 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 año, 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 de tiempo, 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 mas especialistas que formará (7 frente a 4), y las CCAA que más forman, Madrid y Andalucía, necesitarán tan solo el 42% y el 37%, respectivamente, de sus especialistas formados.

	FORMACIÓN 2010-2015		FORMACIÓN 3 años más		JUBILA 2015		JUBILA 5 años	JUBILA 8 años	OFERTA TOTAL	JUBILA TOTAL
	Acred.	Ofert.	Acred.	Ofert.						
CA de Andalucía	32	28	7	5	7	7	2		43	16 (37%)
CA de Aragón	5	2	1	0/1	1	0	0		3	1 (33%)
CA de Cantabria	5	5	1	1	0	0	2		8	2 (25%)
CA de Cataluña	25	15	5	5/3 <sup>2</sup>	3	7	3		24	13 (54%)
CA de Galicia	15	9	3	1/2	0	3	0		12	3 (25%)
CA de Murcia	5	3	1	0/1	1	1	0		5	2 (40%)
CA del País Vasco	5	2	1	0/1	1	2	4		4	7
CA de Asturias	5	3	1	0/1	0	0	0		4	0
CA Castilla-León	5	5	1	1	0	2	1		8	3 (37%)
CA de Madrid	35	32	7	6	8	10	3		50	21 (42%)
C Valenciana	20	12	4	2	1	3	2		18	6 (33%)
OTRAS					3	9	2			14
<b>TOTAL</b>	<b>157</b>	<b>116</b>	<b>32</b>	<b>21 (53)</b>	<b>35</b>	<b>41</b>	<b>19</b>		<b>179</b>	<b>88</b>

**Tabla 2. Previsión ofertada y demanda especialistas Cirugía Cardiovascular en 8 años, por CCAA.**

#### **4. PROPUESTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA TORÁCICA-CARDIOVASCULAR.**

La SECTCV considera muy necesario en el abordaje de éste 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, se ha demostrado **lento y de varios años de duración**.

Por tanto, y en paralelo a las actuaciones del párrafo previo, existió **consenso casi unánime**, tan solo 1 voto en contra, para proponer una **reducción en la oferta** de plazas MIR en CCV, **con carácter urgente para las próximas convocatorias 2015-16**, con el fin de no incrementar el número de especialistas en formación. Para ello, la formula más ágil encontrada es que **TODAS las unidades docentes, y por tanto sus CCAA**, se comprometan a la **formación MIR en CCV en años alternos**, como algunas ya vienen realizando desde años. Con ésta 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 CCAA en CCV para los años 2015 y 2016. Las CCAA 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 ésta propuesta solo podrá llevarse a término con el compromiso de Unidades Docentes, Gerencias de Hospitales docentes y responsables en formación sanitaria de las diferentes CCAA, 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 éste 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.



# SECTCV

Sociedad  
Española de Cirugía  
Torácica - Cardiovascular

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

**Tabla 3. Propuesta de SECTCV para ofertada MIR Cirugía Cardiovascular 2015-16, por CCAA.**

Fdo. José J. Cuenca Castillo.

Presidente SECTCV.

Jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca CHUAC.



# SECTCV

**Sociedad  
Española de Cirugía  
Torácica - Cardiovascular**

## ANEXO 1. RELACIÓN DE ASISTENTES A LA REUNIÓN CELEBRADA EN MADRID EL 12/XI/2014 Y SUS UNIDADES DOCENTES.

FUNDACION JIMENEZ DIAZ	Aldamiz-Echevarría	Gonzalo
HOSPITAL DE CRUCES. BARACALDO	Aramendi Gallardo	José I.
HOSPITAL MIGUEL SERVET	Ballester Cuenca	Carlos
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA	Barquero Aroca	Jose Miguel
HOSPITAL LA PAZ	Blázquez	José Antonio
HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES	Saez De Ibarra	José Ignacio
HOSPITAL UNIV. VIRGEN DEL ROCIO	Borrego Domínguez	Jose Miguel
HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA	Cánovas López	Sergio Juan
COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO	Cañas Cañas	Alfonso
HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO VALLADOLID	Carrascal Hinojal	Yolanda
HOSPITAL RAMON Y CAJAL	Celemín Canorea	Daniel
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DOCE DE OCTUBRE	Comas Illas	Juan-Valentín
HOSPITAL DOCE DE OCTUBRE- ADULTOS	Cortina Romero	Jose M <sup>a</sup>
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A Coruña	Cuenca Castillo	José Joaquín
HOSPITAL DE NAVARRA	Fernández Rodríguez	Juan Luis
HOSPITAL VALLE DE HEBRON	Galiñanes	Manuel
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIV. DE CANARIAS	Garrido Martín	Pilar
HOSPITAL RAMON Y CAJAL - INFANTIL	Gómez González	Ricardo
HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA	González Santos	José María
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA	Gutierrez Díez	J.Francisco
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE	Llamas Juan	Patricio
HOSPITAL RAMBLA	Llorens León	Rafael
HOSPITAL CLINICO 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	Villagrà Blanco	Fernando
HOSPITAL CLINIC BARCELONA	Josa	Miguel