

Análisis de aspectos laborales y formativos de los especialistas egresados tras 20 años de experiencia docente (1993-2012) en el Departamento de Salud del Hospital Universitario San Juan de Alicante

Juan M. Arriero-Marín, Domingo Orozco-Beltrán, Marta Márquez de Prado, Tiscar García-Ortiz, Natalia Noblejas-Quiles, Alejandra Reolid-Pérez, Rocío Box-Davó

Introducción. La información sobre la situación laboral de los especialistas MIR tras su período formativo debería ser un requisito indispensable para una adecuada planificación de la oferta en formación especializada. De igual forma, sería conveniente disponer de la opinión de los egresados sobre su período formativo para identificar áreas de mejora. El objetivo de este estudio es el análisis de ambos aspectos entre los especialistas formados en el Hospital Universitario San Juan de Alicante y su Departamento de Salud tras 20 años de experiencia docente (1993-2012).

Sujetos y métodos. Entre junio de 2013 y abril de 2014 se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo mediante encuesta de opinión que incluía preguntas en dos bloques, laboral y formativo, y que se distribuyó entre los MIR formados en el centro en el período 1993-2012. El número de especialidades analizadas fue 16.

Resultados. De los 272 especialistas, respondió a la encuesta un 71%, el 93% en las especialidades hospitalarias. Al responderla, ninguno se encontraba en paro. Un 74% tenía trabajo estable y el 75% trabajaba en la provincia de Alicante. En nueve de las 16 especialidades, más del 80% de los especialistas encontró trabajo en el mes tras finalizar el período MIR. Casi el 70% volvería a elegir la plaza en la que se formó. El 93% de los encuestados manifestó sentirse solvente al realizar su trabajo.

Conclusiones. Aunque un 7% de los especialistas tardó más de seis meses en encontrar trabajo y en dos especialidades (medicina nuclear y medicina interna) el trabajo inestable superó al estable, la situación laboral y formativa de los MIR egresados en nuestro departamento hasta el año 2012 puede considerarse satisfactoria, con pleno empleo y niveles altos de percepción de solvencia en su trabajo como especialistas.

Palabras clave. Especialización. Formación de posgrado. Programas de formación. Situación laboral.

Hospital Universitario San Juan de Alicante. San Juan de Alicante, Alicante, España.

Correspondencia:
Dr. Juan Manuel Arriero Marín.
Jefatura de Estudios. Planta 1.^a
Norte. Hospital Universitario San Juan de Alicante. Ctra. Alicante-Valencia, s/n. E-03550 San Juan de Alicante (Alicante).

Fax:
+34 965 169 549.

E-mail:
arriero_jma@gva.es

Conflicto de intereses:
No declarado.

Competing interests:
None declared.

© 2015 FEM

Analysis of working and teaching status of medical specialists trained in the Alicante-San Juan Medical Department, after 20 years of experience (1993-2012)

Introduction. Information about medical employment after the specialist's training period should be an essential requirement for planning of future teaching needs. In the same way, it would be convenient to consider the trainee's opinion about their training period in order to identify different areas to be improved. The aim of this study was to analyse the opinion of doctors trained in the University Hospital of San Juan de Alicante about their working conditions and teaching program.

Subjects and methods. In the period between June/2013 and April/2014, an observational descriptive study through a questionnaire survey was performed, including two groups of questions that were answered by the specialists trained in the Health Department of Alicante-San Juan after 20 years (1993-2012). Sixteen medical specialities were analysed.

Results. The questionnaire was answered by 71% of 272 trained specialists, 93% of hospital specialties (not including primary care). When the questionnaire was answered, any of the specialists was on unemployment. Seventy four percent had a stable job, and 75% were working in the province of Alicante. In 9 of the 16 specialties, more than 80% of the specialists were already working in the first month after finishing their training period. Almost 70% would choose the same specialty again. Ninety three percent expressed to feel solvent in their job as a specialist.

Conclusions. Seven percent of the specialists remained in unemployment more than 6 months and, in nuclear and internal medicine, the number of unstable jobs exceeded the stable jobs. However, up to 2012, the working and educational situation of medical specialists trained in the University Hospital of San Juan de Alicante can be considered satisfactory, with full employment and a very good self-perception of solvency.

Key words. Education, medical, graduate. Employment. Specialization. Training programs.

Introducción

El sistema MIR ha demostrado su eficacia en la formación de especialistas en España durante casi los últimos 40 años [1], pero la situación socioeconómica actual de nuestro país ha creado una gran incertidumbre en los especialistas recién formados sobre su futuro laboral y si la formación recibida está acorde con las necesidades actuales. Por otro lado, el análisis de la situación laboral y formativa de los especialistas egresados debería ser una herramienta básica para estimar cómo se distribuye en el futuro el número de plazas de especialista que se ofertan. Sin embargo, paradójicamente, este tipo de estudios se ha llevado a cabo en otros países [2,3], pero escasamente en el nuestro. Sí se han realizado análisis desde el punto de vista exclusivo de la salida laboral, pero sin valorar la opinión de los egresados y en espacios cortos de tiempo. Así, el Ministerio de Sanidad ha publicado en la página web un trabajo referido a los especialistas que han finalizado su período de formación entre los años 2009 y 2012 [4].

El objetivo principal de este estudio ha sido conocer la situación laboral y la opinión sobre la docencia recibida de los especialistas médicos que finalizaron su formación en el ámbito docente del Departamento de Alicante-San Juan de la Comunidad Valenciana, que incluye el Hospital Universitario de San Juan y cuatro centros de salud docentes. Se analiza un período de 20 años (1992-2012).

Sujetos y métodos

Se realizó un estudio observacional transversal mediante encuesta de opinión. El estudio formó parte de un trabajo de investigación de los estudiantes de sexto curso de medicina coautores del trabajo. Para la elaboración de la encuesta se realizó una reunión presencial aplicando la técnica de *brainstorming* y puesta en común sobre aquellos aspectos laborales y de formación que suscitaban un mayor interés. No se trató de una escala de medida que precisara validación, sino de una encuesta de opinión dirigida a los ex-MIR para conocer su valoración sobre aspectos docentes y laborales. La encuesta se compuso de dos bloques, uno relativo a aspectos laborales y otro basado en aspectos formativos y habilidades adquiridas durante el período de especialización (Tablas I y II). Se intentó dar facilidades a los encuestados a través de su descarga en línea y la respuesta mediante correo electrónico.

La encuesta se remitió a todos los especialistas médicos formados en el Hospital de San Juan y el

Departamento de Alicante-San Juan desde el año 1992, en que se acreditó la docencia MIR, hasta el mes de junio de 2012. Para localizar a los especialistas formados en el centro se utilizaron tanto los archivos de la Comisión de Docencia como las distintas redes sociales (Facebook, Linkedin) o cualquier forma de acceso directo a ellos.

El período de estudio se extendió entre junio de 2013 y abril de 2014. Se garantizó el anonimato de los datos y respuestas de los participantes en la encuesta, que fueron utilizados únicamente para la confección de tablas y figuras. El tiempo medio desde la finalización de la residencia fue de 6,6 años, con un rango entre 1 y 16 años.

En lo relativo a la estabilidad laboral, se consideró como con trabajo estable a aquellos especialistas que tenían una plaza fija o interina, y con trabajo inestable a todos los demás (bajas, guardias, sustituciones temporales). Se encuestó a los especialistas de las 16 especialidades médicas acreditadas que habían completado su formación en el momento del estudio.

Resultados

En la tabla III se describe la tasa global de respuestas obtenidas (que fue del 71%) y para cada especialidad. Asimismo, se diferencia la tasa de respuesta de especialidades hospitalarias, que fue más alta (93,1%) que la de medicina de familia (39,8%). La mayoría de respondedores eran mujeres (64%), lo que coincide con la distribución actual de los MIR en nuestro hospital.

Respecto a los contenidos laborales, en la figura 1 se describen los resultados principales. En cuanto a la localización del puesto de trabajo, el 80% estaba trabajando en la comunidad donde se formó (Comunidad Valenciana), el 75% en la misma provincia (Alicante) y el 32% en el mismo departamento (San Juan). En cuanto a la estabilidad en el puesto de trabajo actual, la mayoría (68%) sólo había ocupado dos o menos puestos diferentes desde que acabó la residencia. El tiempo transcurrido entre el fin del período de formación y el primer trabajo fue inferior a un mes en la gran mayoría (81%), y el trabajo actual se consideró estable en el 74% de los casos.

El tiempo transcurrido hasta el inicio del primer trabajo se especifica por especialidades en la figura 2. En torno al 80% de los MIR en el período analizado encontraron trabajo el mes siguiente a la finalización del período formativo, y casi el 100% en los siguientes seis meses. Algun caso, como psiquiatría, presenta tasas un poco más bajas, pero el número

Tabla I. Preguntas y respuestas del bloque laboral.

1. ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el fin del período MIR y el inicio en un puesto de trabajo?	Respuesta libre: < 1 mes, 1-6 meses, > 6 meses
2. ¿Iniciaste otra especialidad tras acabar la residencia en el Hospital de San Juan?	Sí (cuál) / No
3. ¿Trabajas en la actualidad en la especialidad que finalizaste en San Juan?	Sí / No
4. ¿Si volvieras a realizar el MIR, cambiarías de especialidad?	Sí (a cuál) / No
5. El puesto de trabajo actual se localiza en:	Departamento de Salud de San Juan de Alicante / Provincia de Alicante / Comunidad Valenciana / España (dónde) / Otro país (cuál)
6. El puesto de trabajo es:	Estable (fijo o interino) / Inestable (bajas, guardias, sustituciones)
7. ¿En cuántos puestos de trabajo diferentes al actual has estado?	Número de puestos de trabajo: 0-2, 3-5, > 5
8. En caso de que hayas solicitado la prestación por desempleo, ¿cuánto tiempo estuviste percibiendo la prestación?	Respuesta libre: < 2 meses, 2-4 meses, > 4 meses
9. ¿Cuál o cuáles son las principales trabas con las que te has encontrado hasta llegar al puesto en el que estás?	Ninguna / Falta de experiencia / Sexismo / Falta de apoyo del servicio en el que te formaste / Idioma / Paro en la especialidad

Tabla II. Preguntas y respuestas del bloque formativo.

1. ¿Volverías a estudiar medicina?	Sí / No
2. ¿Volverías a elegir la plaza MIR del Hospital de San Juan en la que te formaste como especialista?	Sí / No
3. ¿Tu formación MIR te permitió realizar tu trabajo como especialista con solvencia?	De acuerdo / Parcialmente de acuerdo / Poco de acuerdo / Nada de acuerdo
4. ¿Realizarías el MIR fuera de España?	Sí / No
5. ¿Te sentiste respaldado por la Comisión de Docencia durante tus años de formación?	Sí, totalmente / Sólo parcialmente / Poco respaldado / Nada respaldado / No sabía que existía
6. ¿Te sentiste integrado en tu servicio durante los años de formación?	Sí, totalmente / Sólo parcialmente / Poco integrado / Nada integrado
7. ¿Crees que tu formación en aspectos docentes y de investigación a través del programa de formación transversal de la Comisión de Docencia fue suficiente?	Sí, totalmente / Casi suficiente / No / No se realizaban cursos de formación en mi período de formación

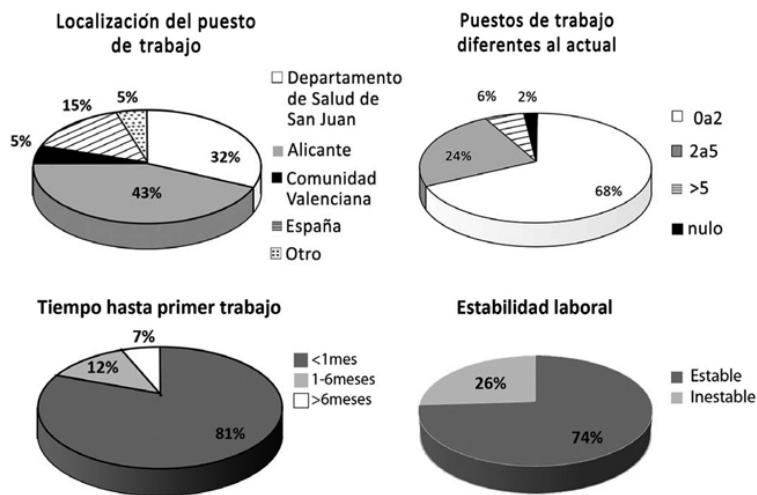
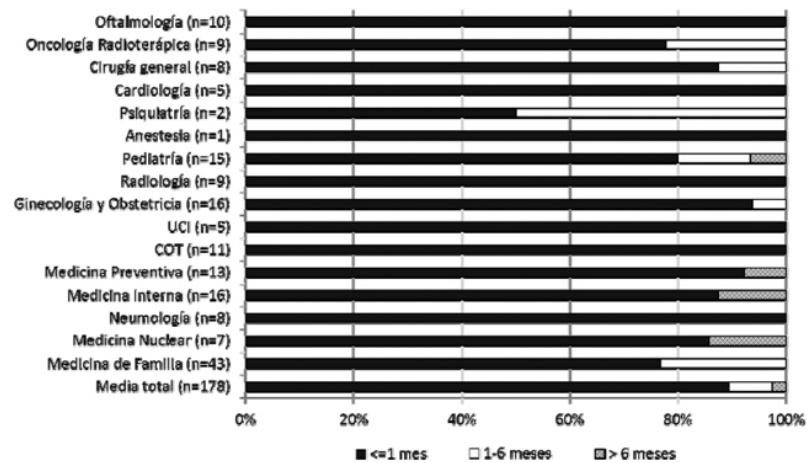
de residentes fue bajo (sólo dos). Las especialidades en las que algún residente tardó más de seis meses en encontrar trabajo fueron pediatría, medicina preventiva, medicina interna y medicina nuclear.

En la figura 3 se representa la estabilidad laboral por especialidades; sólo en dos especialidades, medicina nuclear y medicina interna, el trabajo inestable supera al estable.

En cuanto al contenido formativo, la figura 4 muestra diversos aspectos del bloque formativo de la encuesta: casi un 70% de los MIR elegiría la mis-

ma plaza, sólo un 6% se sintió nada respaldado por la Comisión, mientras que el 50% afirmó sentirse totalmente respaldado. En cuanto a la formación transversal común, un 62% consideró suficiente la recibida.

En la figura 5 se individualizó la percepción de solvencia en el desempeño de la especialidad que tenían los MIR. Solamente 14 especialistas, de los cuales cinco eran de oncología radioterápica, manifestaron no sentirse solventes en la práctica de la especialidad.

Figura 1. Aspectos laborales del total de especialistas ($n = 193$).**Figura 2.** Tiempo transcurrido hasta obtener trabajo por especialidades.

Discusión

A pesar de su indudable interés, pocos estudios han analizado la situación laboral de los especialistas médicos formados en España. Estos datos podrían ayudar a decidir si la oferta de especialidades médicas se ajusta a las necesidades del mercado laboral o hay desequilibrios, y en cuál/es de ellas. Estos estudios se deberían realizar, de forma ideal, no sólo en el ámbito nacional, sino también en cada comunidad autónoma [5].

El porcentaje de respuestas en esta encuesta ha sido muy elevado, más de un 70%, y más de un 93% si incluimos sólo las especialidades hospitalarias. Este porcentaje está muy por encima del 10% de respuestas que se obtuvo en el estudio del Ministerio de Sanidad previamente citado [4]. Este alto índice se debe a varios factores, entre ellos la proximidad geográfica de los lugares de trabajo de la mayoría de los especialistas formados en el departamento. El porcentaje de hombres y mujeres, similar a la encuesta ministerial, refleja una vez más la feminización de la profesión médica, un 64% en el presente estudio, abrumadora en el caso de determinadas especialidades como pediatría y obstetricia y ginecología, 80% y 100%, respectivamente.

En relación con el análisis de los aspectos laborales, el primer dato significativo es que el 80% de los especialistas encontró trabajo el mes siguiente a la finalización del período formativo, y ninguno de los 193 especialistas encuestados se encontraba en paro en el momento de responder la encuesta. También fue relevante que el 80% estaba trabajando en la comunidad donde se formó. La alta tasa de empleo y la proximidad geográfica del trabajo conseguido podría deberse a que Alicante es una de las provincias más pobladas de España (dos millones de habitantes), donde se han desarrollado numerosos hospitales comarcales en el período analizado. Sería de interés continuar la serie durante más años para comprobar si esa alta tasa se mantiene o, por el contrario, decrece de forma significativa. Ello condicionaría las necesidades futuras de especialistas si no queremos aumentar la bolsa de desempleados o dar falsas expectativas a los futuros residentes.

Al igual que ocurre en la elección de plazas MIR con los médicos que acaban de finalizar su etapa universitaria, existe una escasa movilidad geográfica en el ámbito laboral de los residentes, favorecida por la capacidad de creación de plazas en la provincia y también probablemente por la capacidad de fidelización al área geográfica del Levante español.

Aunque cabe la posibilidad de que alguno tuviera una actividad médica diferente a la que se formó, especialmente en el caso de medicina de familia y comunitaria, el dato es muy relevante si lo comparamos con las cifras de paro actuales de cualquier otro sector en nuestro país, incluso bastante por debajo también del 9% de paro que refleja el estudio del Ministerio de Sanidad [4].

Respecto a la inestabilidad laboral, el 24% de los médicos que ocuparon entre dos y cinco trabajos distintos se encuentra sobre todo en el ámbito de la especialidad de medicina de familia y comunitaria, donde existe más trabajo temporal [6], considerado

inestable en el presente estudio, si bien la tasa de respuestas fue menor en esta especialidad, lo que podría variar los resultados obtenidos. El trabajo considerado estable, plazas fijas o interinidades, representaba el 74% de los especialistas encuestados, un porcentaje *a priori* sorprendentemente elevado en las circunstancias económicas y laborales del período estudiado. En este dato influye el haber incluido en el estudio especialistas formados hace ya bastantes años, con tiempo suficiente para encontrar empleo estable y, en este sentido, es probable que, entre los MIR egresados los años 2013 y 2014, este porcentaje sea bastante inferior.

En la especialidad de oncología radioterápica, de referencia provincial en nuestro centro, que es actualmente el único que forma especialistas en la provincia, es en la que el tiempo transcurrido hasta obtener trabajo fue mayor en más especialistas, que en general fue muy breve en todas las demás especialidades (Fig. 2). Hay que considerar que, hoy en día, muy pocos centros de la Comunidad Valenciana y de Alicante disponen de esta especialidad, muchos menos aún si nos retrotraemos a hace 5-6 años.

El trabajo estable predominó sobre el inestable en todas las especialidades, con las excepciones de medicina interna y medicina nuclear (Fig. 3), y todos los especialistas presentaban trabajo estable en anestesiología, psiquiatría, cirugía general y oncología radioterápica, aunque con pocos sujetos en alguna de ellas.

Por tanto, es muy probable que el número de plazas que se convocan esté próximo al ideal, aunque las jubilaciones de especialistas en los próximos 5 a 10 años [7] también deben tenerse en cuenta.

En lo que se refiere a aspectos formativos, la mayoría de los especialistas mostró su satisfacción con la formación. Casi el 70% manifestó que volvería a elegir la misma plaza (Fig. 4), el mismo porcentaje que manifestó su buena integración en el servicio durante el período MIR. Debe tenerse en cuenta que, aunque el departamento tiene sólo tres especialidades de referencia provincial y un número de camas en torno a las 400, muchos residentes hacen rotaciones externas y entran en contacto con centros sanitarios nacionales y extranjeros, lo que permite que su opinión no esté condicionada por la falta de conocimiento de otros entornos formativos.

El objetivo del sistema MIR es, sin duda, formar especialistas solventes en las distintas disciplinas médicas. Una gran mayoría de los especialistas encuestados se mostró de acuerdo o casi de acuerdo en que su percepción del propio nivel de solvencia era el adecuado (Fig. 5). Sólo 14 especialistas manifestaron lo contrario (poco o nada de acuerdo), cinc-

Figura 3. Estabilidad laboral por especialidades.

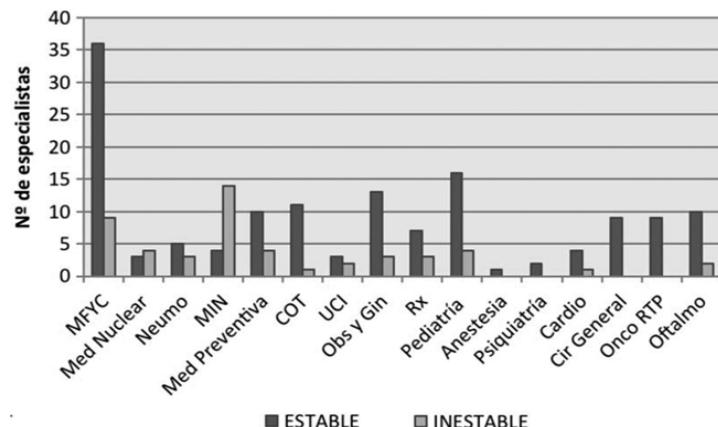
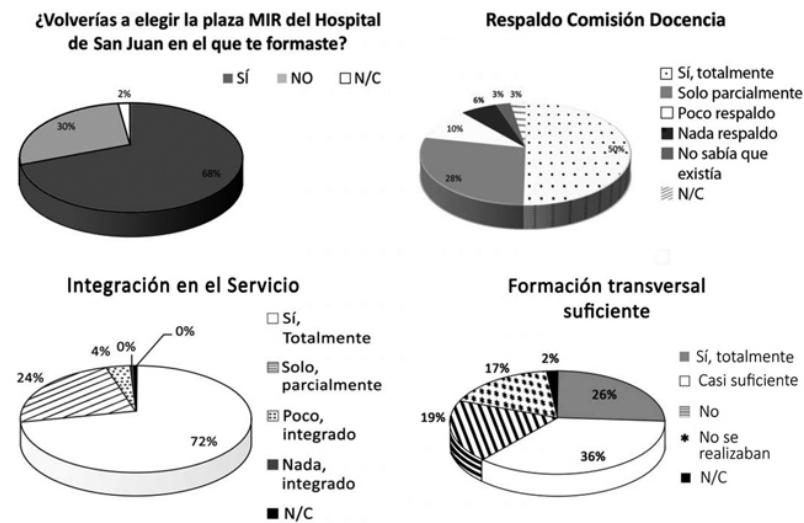
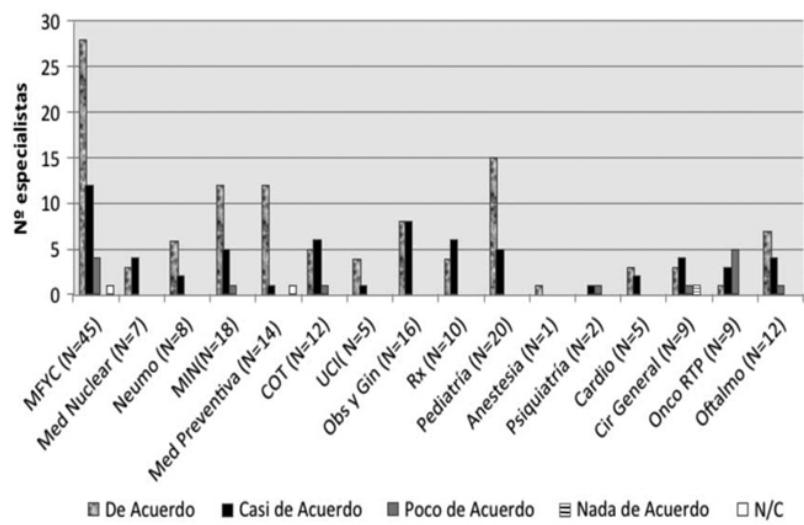


Tabla III. Número de encuestas recibidas del total de especialistas egresados.

	Total de especialistas formados	Número de respondedores	Tasa de respuestas (%)
Medicina de familia	113	45	39,8
Medicina nuclear	7	7	100
Neumología	8	8	100
Medicina interna	19	18	94,7
Medicina preventiva	15	14	93,3
Cirugía ortopédica y traumatología	13	12	92,3
Unidad de Cuidados Intensivos	7	5	71,4
Ginecología y obstetricia	18	16	88,9
Radiología	10	10	100
Pediatría	21	20	95,2
Anestesia	1	1	100
Psiquiatría	3	2	66,7
Cardiología	5	5	100
Cirugía general	10	9	90
Oncología radioterápica	9	9	100
Oftalmología	13	12	92,3
Total de especialidades hospitalarias	159	148	93,1
Total	272	193	71,0

Figura 4. Aspectos formativos de los especialistas egresados.**Figura 5.** Solvencia en el desempeño de la especialidad.

co de ellos especialistas en oncología radioterápica. El motivo probable es su percepción de la falta de un nivel de aparataje adecuado en una especialidad en la que el nivel tecnológico influye de forma definitiva en la capacidad de formarse en determinadas técnicas de tratamiento.

Entre las limitaciones del estudio podrían destacarse las siguientes: el 29% del total de egresados

no contestó la encuesta, si bien en especialidades hospitalarias dicho porcentaje fue sólo del 6,9%. Por tanto, la especialidad de medicina de familia fue la que tuvo menor tasa de respuesta. No obstante, al ser la especialidad con mayor número de residentes, la muestra estudiada ($n = 45$) siguió siendo la más numerosa. Sin embargo, podría darse un sesgo de selección y los resultados aplicados a esta especialidad deberían tomarse con cautela. Del mismo modo, en algunas especialidades, el número de antiguos MIR fue tan escaso (anestesiología, psiquiatría) que hace difícil que las conclusiones sean generalizables. Aunque los datos proceden de un área de salud, las características del hospital y el área estudiados son bastante representativas de la mayoría de hospitales del país. Podría constituir una limitación la falta de validación de la encuesta empleada. No obstante, al tratarse de una encuesta de opinión y no tanto de un instrumento de medida, no consideramos preciso realizar un proceso de validación.

Sería importante poder disponer de datos similares en otras áreas de salud y comunidades autónomas para comprobar la validez externa de estos resultados. La reevaluación de estos datos en los próximos años podría mostrar resultados diferentes, y este análisis es imprescindible para la planificación sanitaria futura.

Bibliografía

1. Torres M, Cardellach F, Bundó M, Capdevila JA. Sistema formativo MIR: propuesta de cambios para la adecuación a las necesidades del modelo sanitario. *Med Clin (Barc)* 2008; 131: 777-82.
2. Lambert TW, Goldacre MJ, Parkhouse J, Edwards C. Career destinations in 1994 of United Kingdom medical graduates of 1983: results of a questionnaire survey. *BMJ* 1996; 312: 893-7.
3. Lambert TW, Goldacre MJ. Career destinations and views in 1998 of the doctors who qualified in the United Kingdom in 1993. *Med Educ* 2002; 36: 193-8.
4. Adimen Investigación. Estudio sobre la evolución laboral de los especialistas egresados de la Formación Sanitaria Especializada entre 2009 y 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. URL: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/EstudioFSE20092012.pdf>. [30.06.2015].
5. Miller RS, Dunn MR, Richter TH, Whitcomb M. Employment-seeking experiences of Resident Physicians completing training during 1996. *JAMA* 1998; 280: 777-83.
6. Segade-Buceta XM, Ferreiro-Guri JA. Situación laboral de los médicos de familia formados en una unidad docente. *Aten Primaria* 2010; 42: 415-9.
7. González López-Valcárcel B, Barber-Pérez P; Grupo de Investigación en Economía de la Salud, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2006-2030). Marzo de 2007. URL: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/12-NecesidadesMEspecialistas%282006-2030%29.pdf>. [30.06.2015].