

Ver editorial en página 129

Evolución de las plazas asignadas a nefrología en las convocatorias MIR (1985-2008)

C. Bernis Carro, Comisión Nacional de la Especialidad de Nefrología en España*

Servicio de Nefrología. Hospital Universitario La Princesa. Madrid

Nefrología 2011;31(2):155-61

doi:10.3265/Nefrologia.pre2011.Feb.10829

RESUMEN

Analizamos la evolución de las plazas asignadas a nefrología en la convocatoria MIR desde 1985 a 2008. Se recoge el número de plazas y se calculan la calificación media anual y el número de orden promedio. El número de plazas adjudicadas ha aumentado un 464% (de 17 a 96), con una progresiva feminización que llega al 72,5% en los últimos años. La calificación media anual de los candidatos ha disminuido de 435 a 377 puntos y el puesto medio de elección se ha ido retrasando del 233 al 3.457. Los datos sugieren una pérdida de atractivo de la especialidad que debe llevar a examinar y corregir los factores implicados.

Palabras clave: Docencia. Especialización. Nefrología. Educación. Feminización.

INTRODUCCIÓN

El futuro de la nefrología depende, en gran parte, de la capacidad de desarrollar programas atractivos con capacidad de interesar a candidatos motivados¹.

Recientemente, el acceso y la formación en la especialidad de nefrología han suscitado importantes reflexiones, tanto en nuestro país^{2,3} como fuera de él^{4,6}.

Correspondencia: Carmen Bernis Carro

Servicio de Nefrología.
Hospital Universitario La Princesa.
Diego de León, 62. 28002 Madrid.
cbernis@senefro.org

Trends in resident positions offered in nephrology (1985-2008)

ABSTRACT

This article reviews the trends in positions of internal medicine resident (IMR) assigned to nephrology in Spain from 1985 to 2008. We analyse the number of positions, the changes of average points received (435 to 377), and the average position for nephrology (253 to 3457). We also observed the distribution by sex for the candidates (from 42% to 72% feminisation) over the 24 years examined. Nephrology is positioned 29th of the 47 specialities offered on Spanish IMR training programmes. These data should be an indication to all nephrologists that change is needed. We must examine which factors are involved in the lessening interest in Nephrology as a career among medical graduates and then strive to resolve the problems.

Keywords: Teaching. Fellowship. Nephrology. Education. Feminisation.

En el presente trabajo nos proponemos aportar al debate los datos concretos de la evolución de la adjudicación de plazas MIR de nefrología en España en los últimos 24 años.

MATERIAL Y MÉTODOS

Recogemos los datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad sobre las plazas adjudicadas desde 1985 a 2008. Sobre estos datos desagregados individualmente calculamos cada año la calificación media (incluye suma de nota y currículum) y el número de orden promedio. Recogemos el número de orden del primero y del último residente que elige la especialidad cada año, así como la cantidad de plazas adjudicadas y su distribución por sexos.

* Grupo formado por:

Presidente: F. Ortega Suárez. Vicepresidente y Secretario: C. Quereda Rodríguez-Navarro. Vocales: A. Martínez Castela, J.L. Górritz Teruel, R. Matesanz Acedos, A. Sanz Boix, P. Abáigar Luquin, A. Sánchez Casajús, C. Bernis Carro, I. Auyanet Saavedra, M.J. Pérez Sáez.

RESULTADOS

En la tabla 1 puede verse el resumen de datos.

El número de plazas adjudicadas a nefrología se ha incrementado de 17 a 96, un 464% a lo largo del período (figura 1). Existe una importante variación en la composición por sexos (figura 2). Considerando todo el período, las nefrólogas suponen el 65,1%. En los primeros 5 años el porcentaje representaba un 42,2% frente al 72,4% de los últimos 10 años, en los que la proporción parece bastante estabilizada.

La calificación media anual de las plazas adjudicadas a nefrología ha ido disminuyendo de 435 a 377 puntos (figura 3). El puesto medio según el año tiene una clara tendencia a irse retrasando del 253 al inicio del período hasta el 3.457 al final (figura 4). La evolución del número de orden del primer MIR que elige la especialidad de nefrología es sumamente variable (figura 5). La evolución del último número que elige la especialidad se ha movido siempre hacia atrás pasando del puesto 937 al puesto 5.485 (figura 6).

En la tabla 2 se recoge la relación de los hospitales pedidos por los cinco primeros puestos del MIR de nefrología durante el período estudiado.

DISCUSIÓN

El número de plazas MIR de nefrología adjudicadas a lo largo del período se ha incrementado de forma notable hasta el año 2009. Este incremento del 464% está en el contexto general de las plazas de especialista convocadas dentro de la política del Ministerio de Sanidad⁷ y las Comisiones Clínicas Nacionales de la Especialidad². Es destacable que dicho incremento hace que la especialidad se sitúe entre las tres especialidades médicas que más han aumentado⁸. Existía recientemente un déficit de nefrólogos para cubrir las necesidades estimadas² y unas previsiones de crecimiento de la demanda en el escenario de cambios poblacionales con importante envejecimiento^{2,3}. No obstante, este ritmo de incremento de especialistas podría, de mantenerse, llevar a un «superávit» de nefrólogos según el último informe actualizado en 2009 de González Ló-

Tabla 1. Evolución de las plazas adjudicadas a nefrología en las convocatorias MIR (1985-2008)

	N	H	M	Cociente V/M	Nota media	Puesto medio	N.º primero	N.º último
1985	17	9	8	1,8	434,5	252,5	16	937
1986	21	15	6	2,5	421,6	502,2	2	854
1987	44	28	16	1,7	456,2	714,5	2	1.512
1988	36	19	17	1,1	434,8	880,1	63	1.666
1989	43	22	21	1,07	403,7	857,9	47	2.175
1990	46	25	21	1,1	400,6	1199	139	3.243
1991	48	24	24	1	433,8	887,8	41	1.876
1992	57	21	36	0,56	415,5	1708	114	3.027
1993	69	24	45	0,53	410,8	1.938,4	222	3.303
1994	59	23	36	0,63	443,7	1.956,4	625	2.956
1995	36	12	24	0,5	489,3	1591	87	2.399
1996	31	8	23	0,3	394,1	1.748,7	136	2.830
1997	29	10	19	0,52	482,4	1.607,4	870	3.140
1998	35	12	23	0,52	446	1.819,5	551	2.759
1999	32	7	25	0,28	442,3	1.702,6	731	2.372
2000	52	16	36	0,44	433,8	2.007,3	304	2.762
2001	50	16	34	0,47	405,1	2.108,7	440	2.851
2002	65	9	56	0,17	376,7	2352	241	3.463
2003	84	15	69	0,21	367,4	3072	463	4.194
2004	83	20	63	0,31	356,3	2.927,9	381	4.210
2005	87	26	61	0,42	347,1	3.196,4	608	5.027
2006	90	30	60	0,5	367,8	3.117,9	197	5.630
2007	94	33	61	0,54	360,1	3.834,1	1.429	5.330
2008	96	30	66	0,45	377,1	3.457,3	149	5.485

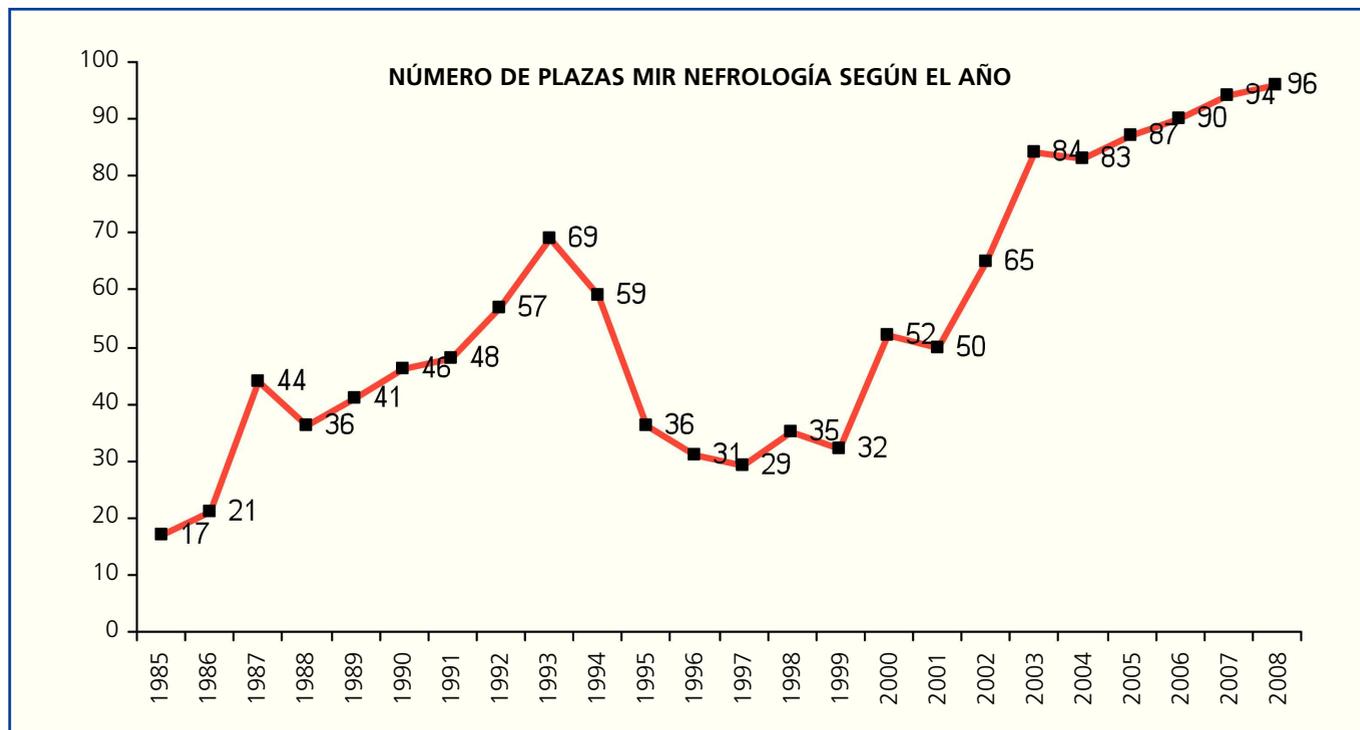


Figura 1. Evolución de las plazas MIR de nefrología adjudicadas 1985-2008.

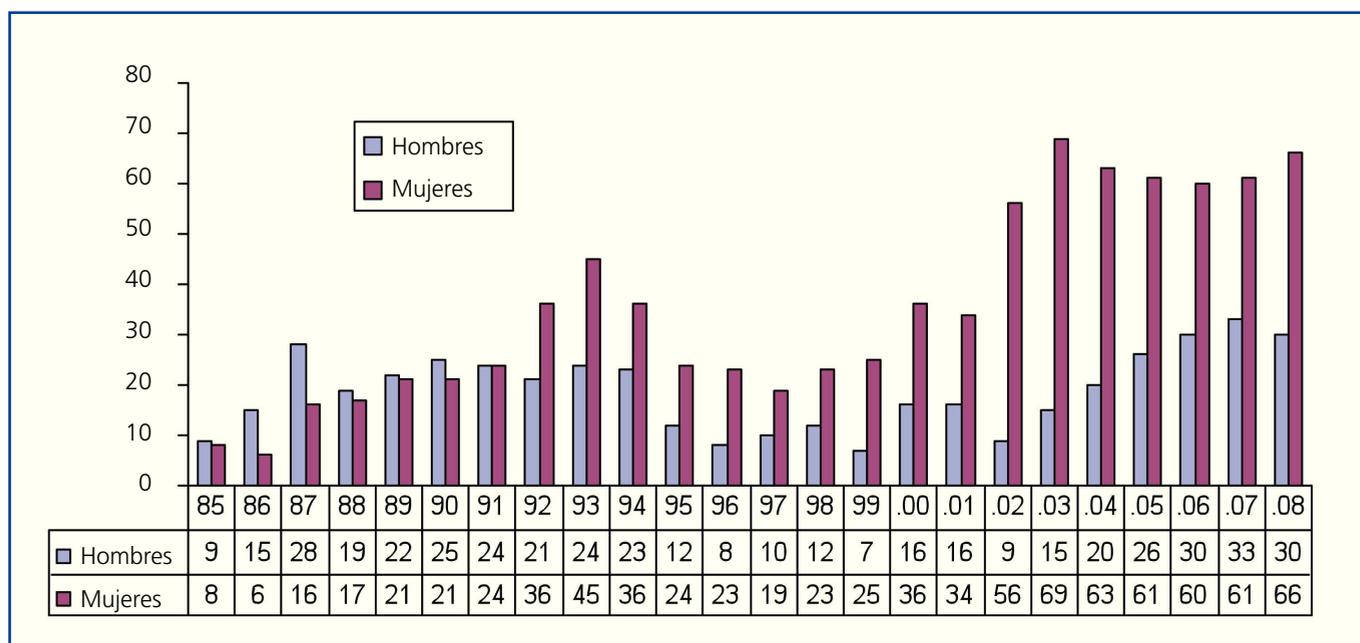


Figura 2. Distribución por sexos de las plazas MIR de nefrología adjudicadas 1985-2008.

pez Valcárcel y Barber sobre la «Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2008-2025»⁸. En este sentido, la Comisión de la Especialidad ha aprobado una reducción de la oferta de plazas convocadas. El cálculo de las necesidades es siempre aproximado y difícil^{2,7,9}, ya que se establece en parte en función de la población activa de nefrólogos o su edad^{2,7,8}, pero

también dependiendo de las previsiones de crecimiento poblacional y de las decisiones de prioridad en salud, lo que lleva a varios escenarios posibles.

En cuanto a la composición por sexos, existe un incremento importante de las mujeres. La feminización de la medicina es

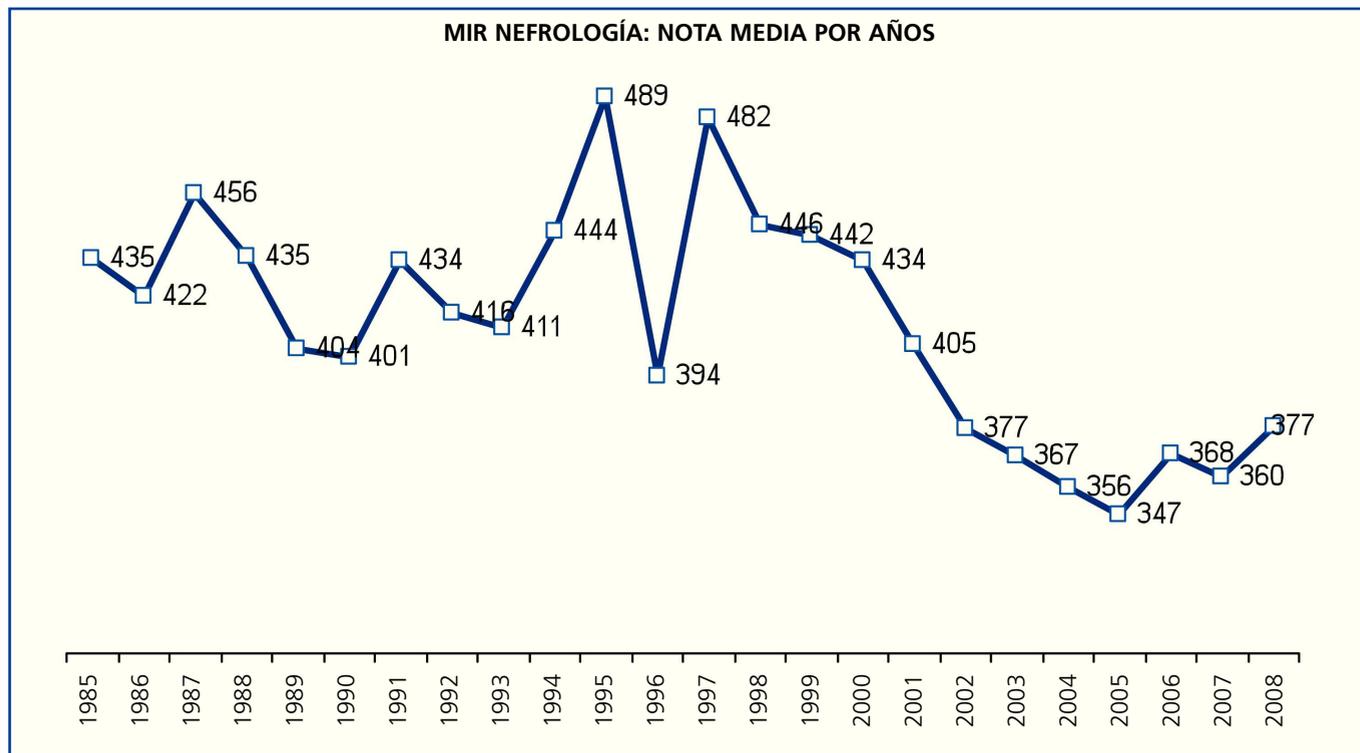


Figura 3. Calificación media de los MIR de nefrología 1985-2008.

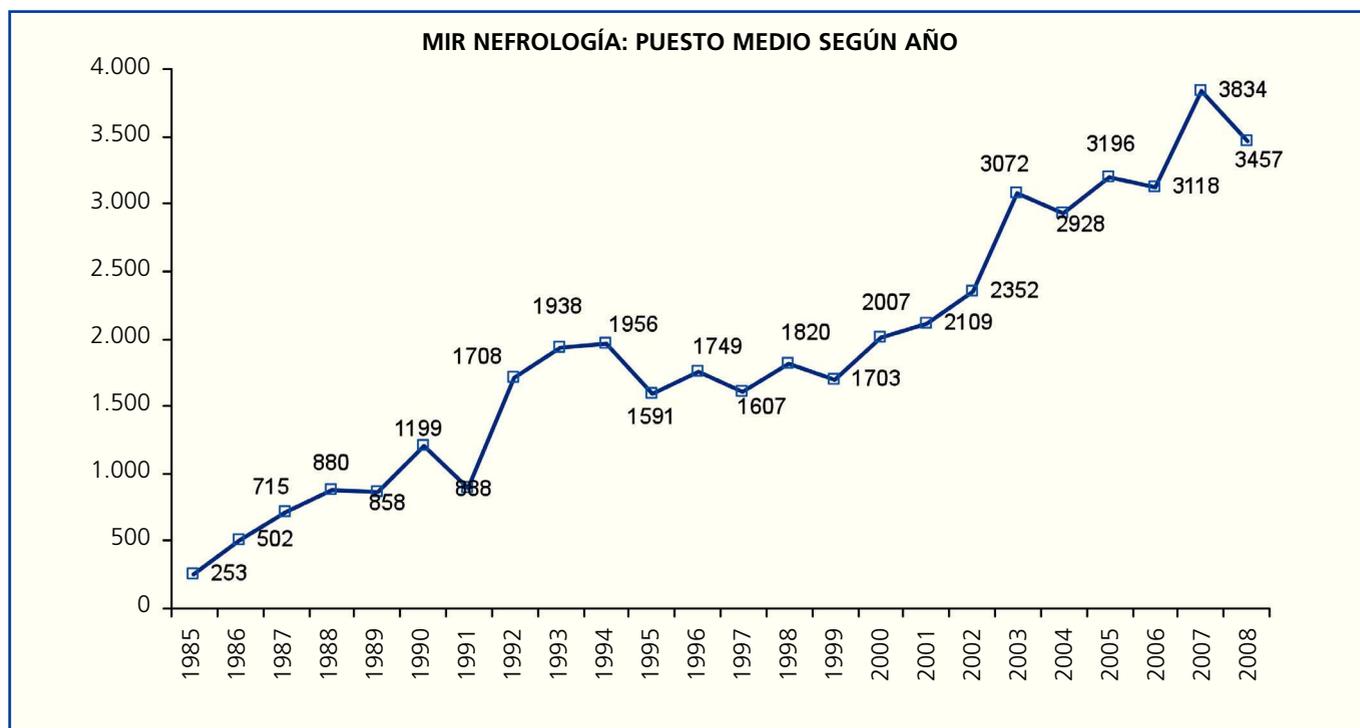


Figura 4. Puesto medio de los MIR de nefrología 1985-2008.

un proceso conocido que se ha consolidado en todos los países a lo largo de los últimos 30 años⁹⁻¹¹. Considerando todo el período, las mujeres que acceden al MIR de nefrología suponen el 65,1%. En los primeros 5 años del período representa-

ron un 42,2% frente al 72,4% de los últimos 10 años, con una proporción que parece bastante estabilizada. Considerando toda la población MIR, la feminización es del 80%⁸. En los datos de formación en EE.UU. de nefrología las mujeres son



Figura 5. MIR de nefrología: evolución del primer puesto 1985-2008.

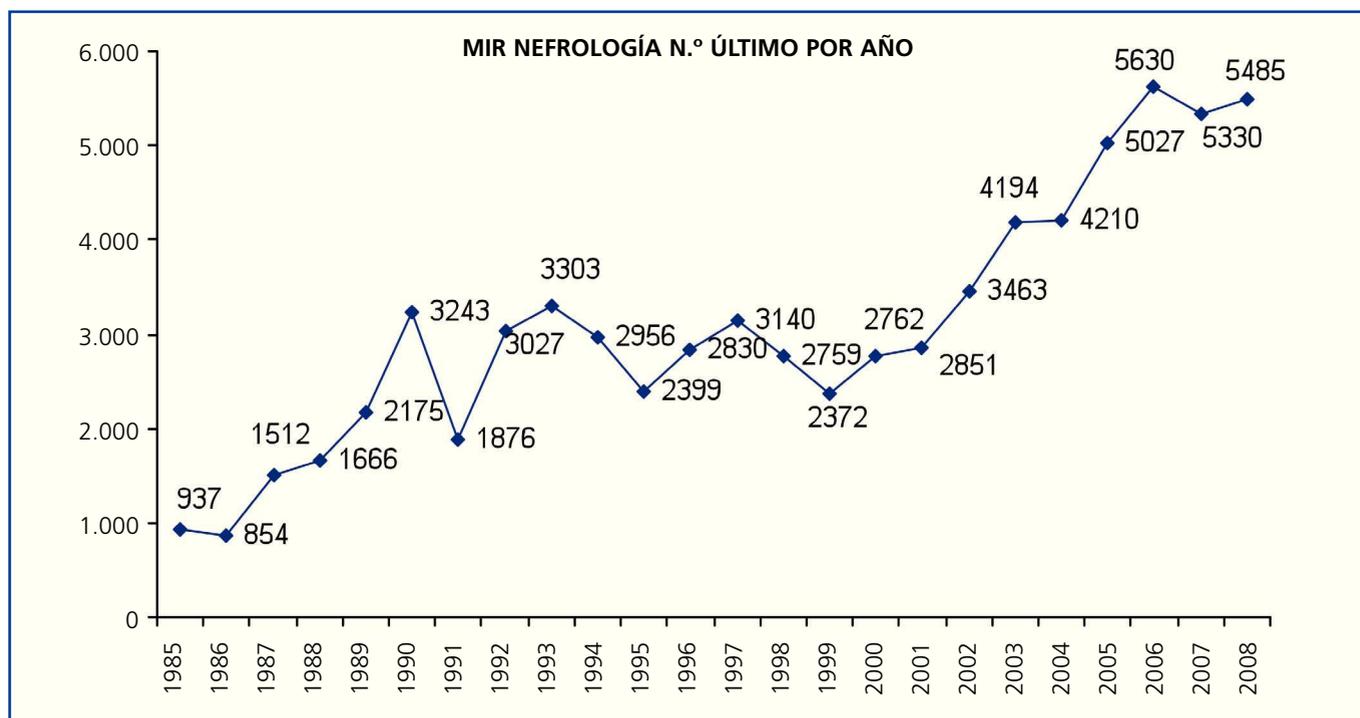


Figura 6. MIR de nefrología: evolución del último puesto 1985-2008.

el 30%⁵. Los datos europeos de formación en nefrología no están desagregados de los de medicina interna, en los que se recoge un fenómeno similar¹⁴. La aportación de las mujeres al total de la nefrología activa profesionalmente en España es

del 42,8%⁸, en un rango alto sólo inferior en las especialidades médicas a hematología (52%), medicina de familia (49,2%) o pediatría (60,1%)⁸. En Francia, la participación de las mujeres en nefrología es aún mayor¹³. Sobre las formas de integración

Tabla 2. Resumen de los centros pedidos en los cinco primeros puestos en el MIR de nefrología (1985-2008)

Área Especializada de Albacete	Albacete	3
Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge	Barcelona	7
C.H. Ourense	Orense	1
Fundación Jiménez Díaz	Madrid	1
Fundación Puigvert	Barcelona	2
Hospital Carlos Haya	Málaga	6
Hospital Clínic de Barcelona	Barcelona	16
Hospital Clínico San Carlos	Madrid	1
Hospital Clínico Universitario Nalencia	Valencia	1
Hospital de Cruces	Barakaldo	2
Hospital del Mar	Barcelona	1
Hospital Doctor Peset	Valencia	5
Hospital Universitario Central Asturias	Oviedo	2
Hospital General Universitario Gregorio Marañón	Madrid	10
Hospitalgeneral Universitario de Alicante	Alicante	4
Hospital Universitario A Coruña	La Coruña	3
Hospital Universitario la Fe	Valencia	11
Hospital Universitario La Paz	Madrid	2
Hospital Universitario 12 de Octubre	Madrid	12
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol	Badalona	3
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	Santander	3
Hospital Universitario Miguel Servet	Zaragoza	4
Hospital Universitario Reina Sofía	Córdoba	5
Hospital Universitario Ramón y Cajal	Madrid	9
Hospital Universitario Virgen de la Macarena	Sevilla	3
Hospital Universitario Virgen del Rocío	Sevilla	1
Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Granada	1
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca	Murcia	5
Hospital Vall d'Hebron	Barcelona	2

y participación en la especialidad de las nefrólogas en España existe un trabajo reciente en la revista NEFROLOGIA¹⁵.

En nuestro análisis, la calificación media anual de las plazas adjudicadas a nefrología ha ido disminuyendo de 435 a 377 puntos (figura 3). El puesto medio según el año tiene una clara tendencia a irse retrasando del 253 al inicio del período hasta el 3.457 (figura 4); la evolución del último número que elige la especialidad se ha movido siempre hacia atrás pasando del puesto 937 al puesto 5.485 (figura 6). Todos estos datos nos muestran que nuestra especialidad está resultando cada vez menos atractiva para los jóvenes profesionales. La nefrología se elige en el puesto 29 de las 47 especialidades ofertadas en el MIR⁸. En el análisis de la formación en EE.UU. llama la atención de la dificultad de cubrir los puestos de formación de nefrología con médicos del país, siendo una de las especialidades que tienen mayor número de profesionales extranjeros, con un 41%⁵.

En los últimos años ha destacado la alta tasa de abandonos en algunas especialidades después de su adjudicación. En este aspecto, parece que una vez captados para los programas de nefrología el abandono de nuestros residentes no es alto. Así, entre los abandonos de plazas adjudicadas, la nefrología representa un 6%, similar al porcentaje de medicina interna, con el 5,8%, inferior al de bioquímica (40%) y superior al de cardiología (1,4%)⁸.

Los datos en cuanto al primer puesto pedido (figura 5) y a los hospitales más demandados en los primeros cinco puestos son curiosos, pero bastante anecdóticos (tabla 2). En la elección personal de estos pocos puestos pueden influir múltiples causas, desde el tamaño de la población del centro, la existencia de universidad con facultad de medicina o el número de plazas ofertadas, entre otros.

En resumen, nuestro trabajo sugiere una pérdida de atractivo de la especialidad en España, que también se recoge y preo-

cupa en otros países^{4,6,16}. Los factores sin duda son múltiples, desde las perspectivas del mercado de trabajo hasta los contenidos y las formas del programa docente. Conocer la situación de la especialidad y recabar las opiniones de los implicados es un paso importante^{3,6}. Como nefrólogos en activo tenemos que ser capaces de desarrollar programas atractivos con capacidad de interesar a candidatos motivados, introduciendo innovación, entusiasmo, intensidad e integridad¹⁶.

Se ha producido un cambio en la concepción de la enseñanza médica hacia una formación basada en evaluación de competencias, nuevas técnicas que incluyen la simulación y la incorporación de la evidencia como instrumento docente^{1,3,4,18}. Aunque en la especialidad de nefrología aún hay pocas publicaciones, existen oportunidades para desarrollar nuevas técnicas de educación. Destaca que la nefrología intervencionista ha aportado trabajos interesantes que relacionan el proceso de aprendizaje con los resultados^{19,21}.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Perazella MA. Nephrology fellowship training in the 21st century: where do we stand? *Clin J Am Soc Nephrol* 2010;5(3):387-9.
- Ortega Suárez F. Situación de la especialidad de Nefrología en relación a las necesidades de nefrólogos y a su formación. *Nefrología* 2008;28(3):241-4.
- Quereda C, por la Comisión Nacional de la Especialidad de Nefrología en España (Presidente: F. Ortega Suárez. Vicepresidente y Secretario: C. Quereda Rodríguez-Navarro. Vocales: A.L. Martín de Francisco Hernández, R. Matesanz Acedos, R. Alcázar Arroyo, A. Sanz Boix, C. Bernis Carro, P. Abaigar Luquin, A. Sánchez Casajús, E. Mérida Herro, M.A. García Pérez). Algunos aspectos de la situación de la formación de especialistas en España. *Nefrología* 2008;28(3):263-71.
- Parker MG. Nephrology training in the 21st century: toward outcomes-based education. *Am J Kidney Dis* 2010;56(1):132-42.
- Rosenberg ME. Adult nephrology fellowship training in the United States: trends and issues. *J Am Soc Nephrol* 2007;18(4):1027-33. Epub 2007 Feb 28.
- Bernis JS. A survey-based evaluation of self-perceived competency after nephrology fellowship training. *Clin J Am Soc Nephrol* 2010;5(3):490-6.
- González López Valcárcel B, Barber P, del Grupo de Investigación de Economía de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria «Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2006-2030», marzo 2007. Accesible en: http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/necesidadesEspecialistas06_30.pdf
- González López Valcárcel B, Barber P, del Grupo de Investigación de Economía de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria «Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2008-2025», marzo 2009. Accesible en: http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/necesidadesEspecialistas2008_2025.pdf
- Matesanz R. Las necesidades de especialistas: el hilo de Ariadna. *Nefrología* 2005;25:589-90
- Bernis Carro C, Cámara González C. Liberación y utopía. En: Durán MA (ed.). *La mujer y la medicina*. Akal, 1982.
- Levinson W, Lurie N. When most doctors are women: What lies ahead? *Ann Intern Med* 2004;141:471-4.
- Arrizabalaga P, Bruguera M. Feminización y ejercicio de la medicina. *Med Clin (Barc)* 2009;133(5):184-6.
- Arrizabalaga P. Feminización y ejercicio de la nefrología. *Nefrología* 2010;30:1010-3.
- Palsson R, Kellett J, Lindgren S, Merino J, Semple C, Sereni D; For the EFIM/UEMS Working Group on Competencies in Internal Medicine in Europe. Core competencies of the European internist: A discussion paper. *Eur J Intern Med* 2007;18(2):104-8.
- Legmann M, Kahn Bensaude I, Romestaing P. Atlas de la démographie médicale en France. Situation au Janvier 2009. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Accesible <http://www.web.ordre.medecin.fr/demographie/atlas2009.pdf>
- Kohan DE, Rosenberg ME. Nephrology training programs and applicants: a very good match. *Clin J Am Soc Nephrol* 2009;4(1):242-7.
- Barrio Lucia V, García López F, Quereda Rodríguez-Navarro C. Los suplementos de Nefrología basada en la evidencia como instrumento para la formación continuada. *Nefrología* 2008;28(Suppl 2):1.
- Niyyar VD, Work J. Interventional nephrology: core curriculum 2009. *Am J Kidney Dis* 2009;54(1):169-82.
- Goh BL, Ganeshadeva Yudisthra M, Lim TO. Establishing learning curve for Tenckhoff catheter insertion by interventional nephrologist using CUSUM analysis: how many procedures and in which situation? *Semin Dial* 2009;22(2):199-203.
- Haq NU, Sayeed S, Ali SA. Impact of training in interventional nephrology on hemodialysis vascular access types. *Semin Dial* 2009;22(1):90-2.
- Vachharajani TJ, Moossavi S, Salman L, Wu S, Maya ID, Yevzlin AS, et al. Successful models of interventional nephrology at academic medical centers. *Clin J Am Soc Nephrol* 2010;5(11):2130-6.



NOTA DEL EDITOR

Sin duda, el contenido de este artículo y el del «Editorial» reproducido en la página 129 son de gran importancia para el futuro de la nefrología española. Los editores invitan a los nefrólogos españoles a enviar sus opiniones y comentarios sobre este trascendente asunto utilizando el formato «Cartas al Director».