

ORIGINAL

¿Quo vadis, Endocrinología y Nutrición?



Lourdes García Blasco^{a,*}, Miguel Cambor Álvarez^b, Juan Carlos Ferrer García^c
y Francisco Botella Romero^a

^a Servicio Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España

^b Unidad de Nutrición Clínica, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^c Unidad de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

Recibido el 2 de diciembre de 2018; aceptado el 11 de marzo de 2019

Disponible en Internet el 7 de abril de 2019

PALABRAS CLAVE

Especialidad médica;
Endocrinología y
Nutrición;
Médico interno
residente;
Número;
Elección;
Examen

Resumen

Introducción: En España, la elección de la especialidad se realiza vía examen médico interno residente (MIR). El número de elección de plaza MIR puede reflejar el interés por una especialidad. El objetivo del estudio es corroborar el aumento del número de elección y analizar los posibles factores influyentes a la hora de elegirla.

Material y método: Analizar la evolución del número de orden con el que se elige nuestra especialidad y compararla con otras especialidades afines, así como las preferencias a la hora de elegirla realizando una encuesta anónima a 108 MIR de Endocrinología.

Resultados: El número medio de elección ha ido aumentando progresivamente hasta llegar el último año al número 2336, esta tendencia coincide con un aumento en el número de plazas ofertadas, aunque es más marcada que en otras especialidades médicas relacionadas. En la encuesta se evaluaron diferentes factores influyentes a la hora de elegir especialidad. También se preguntó sobre los aspectos considerados más positivos y negativos de la especialidad. Se consideró como más positivo que sea tranquila y el más negativo, la escasez de técnicas. A la pregunta de si la especialidad había cumplido sus expectativas se dio una puntuación de 8,7 sobre 10, aunque la percepción del prestigio de la especialidad se puntuó solo con 6,7 puntos.

Conclusiones: Hay un deterioro evidente del número de elección de nuestra especialidad que no es tan marcado en el resto ramas médicas relacionadas.

© 2019 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lgblasco@sescam.jccm.es (L. García Blasco).

KEYWORDS

Medical specialty;
Endocrinology and
Nutrition;
Internal resident
physician;
Number;
Choice;
Exam

Quo vadis, Endocrinology and nutrition?**Abstract**

Introduction: In Spain, the system used to select a medical specialty is the MIR (internal resident physician) exam. The MIR selection number may reflect the interest in a given specialty. Our study objective was to confirm the increase in the selection number and to analyze possible factors influencing the decision.

Material and method: To analyze change over time in the MIR number with which this specialty is chosen and to compare it with other related specialties, as well as the reasons why it is preferred using an anonymous survey to 108 MIRs of endocrinology.

Results: The average number of MIR for Endocrinology and Nutrition has gradually increased to 2336 in year 2018, a trend that coincides with an increase in the number of places offered but is more marked as compared to other medical specialties. Respondents weighed different factors when choosing specialty. When asked about the most positive aspects of the specialty, the highest rated was that day to day activity was "less intense". The most commonly mentioned negative aspect was the low number of techniques. When asked if the specialty had met their expectations, respondents gave an average score of 8.7, although the perceived prestige of the specialty scored only 6.7 points.

Conclusions: There is an obvious deterioration of the MIR selection number of our specialty that it is not so marked in other specialties.

© 2019 SEEN y SED. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La elección de una especialidad en Medicina es una decisión que se impone a los recién graduados. Además del valor subjetivo de la vocación, entre los factores que parecen influir en esta elección se han señalado la demanda del mercado, el prestigio de la especialidad entre colegas y pacientes, el tiempo de formación, el estilo o calidad de vida esperada y la remuneración percibida a mediano plazo¹⁻³.

Frente a la percepción del deterioro progresivo del número de elección de Endocrinología y Nutrición en el examen médico interno residente (MIR) español, se realizó una búsqueda para confirmar dicha hipótesis. Con el objetivo de acercarnos de los posibles factores que afectan a la elección de la especialidad, se diseñó un estudio en el que participan residentes de Endocrinología de todo el territorio nacional.

Material y métodos

El estudio consta de 2 partes. La primera parte es un estudio retrospectivo observacional en el que se recogieron los datos anuales sobre el número de la elección de plaza MIR de Endocrinología y Nutrición en España desde el año 1994 hasta 2018. Al mismo tiempo, se comparó con otras especialidades médicas relacionadas con Endocrinología, como son Cardiología, Medicina del Aparato Digestivo, Medicina Interna, Neurología y Reumatología. En estas últimas especialidades se realizó la búsqueda del número MIR de elección cada 3-6 años (1994, 2000, 2005, 2010, 2015 y 2018). Se utilizó la media del número de elección de la especialidad por año como medida de comparación entre las distintas especialidades. Además, se analizó el número de plazas ofertadas por especialidad y año. Para la obtención de esta información se utilizó una página web donde se pueden consultar

datos según especialidad y año⁴. Para consultar los datos de la última convocatoria MIR, se utilizó la web oficial del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad⁵.

En la segunda parte, se realizó un estudio transversal mediante una encuesta dirigida a residentes de cuarto año de Endocrinología y Nutrición. La encuesta incluyó un total de 14 preguntas (anexo 1), 8 de las cuales tenían respuesta ponderada de 0 a 10, otras 4 ofrecían diferentes respuestas pudiendo seleccionar solo una de ellas y en las 2 preguntas restantes se podía elegir tantas opciones como se considerara oportuno. De forma adicional, se obtuvo información demográfica (edad, género, comunidad autónoma). Se realizó durante un curso de la especialidad organizado por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, obligatorio para residentes de cuarto año en 2016 y 2018. Los resultados de la encuesta se muestran en porcentaje o media según la respuesta sea cuantitativa o cualitativa.

Para el análisis de los datos obtenidos, se utilizó el paquete estadístico STATA versión 13.

Resultados

La media del número MIR de elección de Endocrinología y Nutrición ha ido aumentando progresivamente. En el año 1994, se eligió la especialidad con una media de puesto 313, pasando por el año 2001, cuya media fue de 1.045, hasta este último año, en que la media ha alcanzado su nivel más alto, de 2.336. Paralelamente, el número de plazas de la especialidad aumentó de 26 en el año 1994 a 78 en 2018 (el número más alto en la historia del MIR). Por tanto, coincide en este año el máximo número de plazas ofertadas con el número medio de elección de la especialidad más alto (fig. 1). Investigamos cómo se elegían otras especialidades médicas relacionadas, como Cardiología, Medicina Interna,

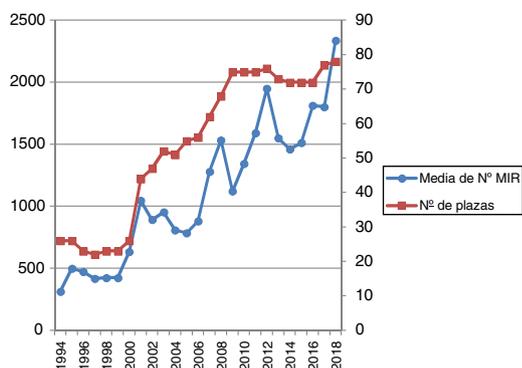


Figura 1 Evolución de la media del número MIR y el número de plazas ofertadas en Endocrinología y Nutrición desde el año 1994 hasta el 2018.

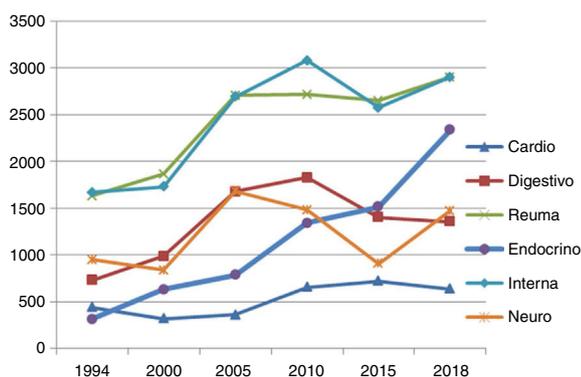


Figura 2 Evolución de la media del número MIR de las varias especialidades médicas desde el año 1994 hasta el 2018.

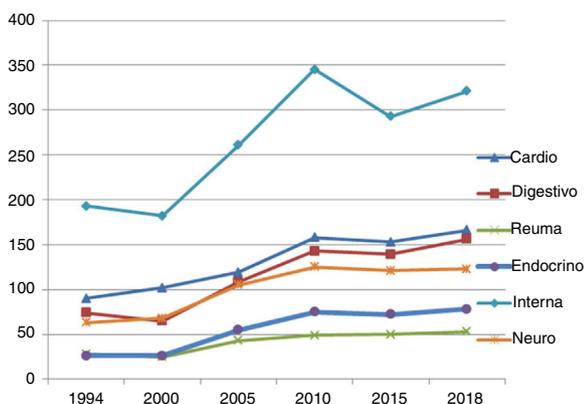


Figura 3 Evolución del número de plazas ofertadas de varias especialidades médicas desde el año 1994 hasta el 2018.

Neurología, Reumatología y Digestivo (fig. 2), así como la evolución de las plazas ofertadas (fig. 3).

Cardiología siempre se ha elegido relativamente con un número relativamente bajo, aunque en el año 1994 fue discretamente peor que Endocrinología, la media de elección en dicho año era de 439, aumentando a tan solo 634 en el año 2018, pese a que el número de plazas ha aumentado de 90 a 166, respectivamente.

En cuanto a Medicina del Aparato Digestivo, inicialmente se escogía un número de puesto MIR de 730 en el año 1994;

aumentó hasta llegar a 1.826 en el año 2010, coincidiendo con un aumento en el número de plazas ofertadas, concretamente 143. Sin embargo, en los últimos años la media de número de elección ha descendido hasta llegar en este presente año a la media de puesto 1.354, siendo mayor el número de plazas ofertadas, exactamente 156.

Reumatología siempre se ha elegido con números más altos, en el año 1994 se escogía con la media de número MIR 1.631, con 28 plazas ofertadas. Este año, la media ha sido de 2.900 con un total 53 puestos.

En relación con la especialidad de Neurología, la media de elección era de 947 en el año 1994, con 63 plazas ofertadas. En la convocatoria de este año, con 123 plazas a ocupar el número medio de elección ha sido de 1.474.

Por último, respecto a Medicina Interna, una especialidad que tradicionalmente ha ofertado muchas más plazas en comparación con el resto de especialidades estudiadas, en el año 1994 se ofertaron 193 plazas y la media de elección fue el puesto 1.666. En el año 2018, la media ha sido de 2.899 y el número de plazas ofertadas de 321.

La segunda parte del estudio consistía en el análisis de una encuesta realizada por residentes de Endocrinología y Nutrición de cuarto año en 2016 y 2018. El año de la convocatoria fue 2012 y 2014, y se ofertaron 76 y 72 plazas, respectivamente. La encuesta fue realizada por 108 MIR (73% de las plazas elegidas), aunque desconocemos si alguien ha abandonado la especialidad. La distribución por sexo fue 70% mujeres y 30% hombres. La media de edad fue de 28,4 años, con una desviación estándar (DE) de 2,1 años.

En las 5 primeras preguntas de la encuesta se ponderó de 0 a 10 el peso que tenía en la elección de la especialidad diferentes motivos. Los resultados se muestran en la tabla 1.

La sexta cuestión de la encuesta preguntaba sobre si Endocrinología y Nutrición era su primera opción. El 66,4% de los encuestado respondió «Sí, lo tenía claro», mientras que un 29,9% afirmó «finalmente sí, pero dudaba con otras»; solo un 3,7% (4 personas) eligió la opción «No, pero la elegí por otros motivos».

La rama de la especialidad que más gustaba antes de elegir plaza era, en primer lugar, diabetes y lípidos (29,9% de los encuestados), seguido de neuroendocrinología (25,8%), empatados tiroides y suprarrenal (16,5%), seguido por nutrición (9,3%); las menos votadas son gónadas y el metabolismo del calcio (1% cada una de ellas). Tras los años de residencia, la rama que más gusta de la especialidad continúa siendo diabetes y lípidos (28,6% de los encuestados), seguida de tiroides (20,4%), en tercer lugar neuroendocrinología (18,4%), seguida de nutrición (17,4%), suprarrenal (11,2%), la enfermedad relacionada con el metabolismo del calcio (3,1%) y, por último, gónadas (1%). La obesidad no se mencionó como tal de forma específica, sino que se incluyó en el apartado de nutrición.

En la octava y la novena preguntas se daban a elegir diferentes aspectos que los encuestados podían seleccionar según los consideraran positivos o negativos. El aspecto valorado más positivamente fue que sea una especialidad tranquila (82%), mientras que el aspecto considerado más adverso fue la escasez de técnicas (46%). El resto de resultados se exponen en la tabla 2.

Se plantearon 3 preguntas para ponderar de 0 a 10. A la pregunta «¿La volverías elegir?», los encuestados

Tabla 1 Puntuación de factores que influyen en la elección de la especialidad

Pregunta	Media (puntos)	Desviación estándar (puntos)
Vocación	8,7	1,9
Calidad de vida	8,1	2,1
Prácticas y profesorado	6	3,1
Motivos personales	4	3,4
Retribución económica	3,5	2,7

Tabla 2 Aspectos de endocrinología considerados positivos y negativos (porcentaje de encuestados)

Aspectos positivos	Aspectos negativos
Especialidad tranquila (82,2%)	Escasez de técnicas intervencionistas (46,7%)
Tratar pacientes con enfermedad crónica (57%)	No hay guardias de especialidad (44,8%)
Potencial para la investigación (54,2%)	Poca planta de hospitalización (35,2%)
No hay guardias de especialidad (43%)	Tratar pacientes con enfermedad crónica (14,3%)
Escasez de técnicas intervencionistas (30,8%)	Especialidad tranquila (1%)
Poca planta de hospitalización (23,4%)	Potencial para la investigación (0%)

ponderaron con una puntuación media de 9,5 y DE de 1,1 puntos. A la pregunta «¿Cuál crees que es el prestigio de la especialidad?», la puntuación obtenida fue de 6,7 y DE 1,6. Por último, a la cuestión «¿Crees que la especialidad ha cumplido tus expectativas?», se ponderó en 8,7 sobre 10, con una DE de 1,1 puntos.

En cuanto a la pregunta que hacía referencia a las salidas laborales, a la mayoría de los encuestados les gustaría trabajar en un centro público con posibilidad de investigación (60% de los encuestados), seguido de combinar pública con privada con la opción de investigar (38%); por último, solo el 1% desea dedicarse exclusivamente a la investigación y el 1% a la privada con posibilidad de investigar.

Discusión

Destaca la escasez de estudios publicados en este campo con relación a nuestra especialidad.

En la actualidad, la formación para obtener una especialidad de medicina en España se hace mediante la vía MIR. Tras realizar una prueba a nivel nacional única de acceso, se elige especialidad y el hospital docente deseado en función del puesto conseguido⁶. Este sistema ha demostrado ser una excelente manera de mejorar la competencia clínica de los médicos especialistas⁷.

En una comunicación reciente se evalúan la oferta y la demanda de nuestra especialidad, y se presenta el mapa por comunidades autónomas y centros solicitados con mejores puntuaciones de número de orden. En su revisión sobre la elección de Endocrinología y Nutrición respecto a otras especialidades, con datos agregados desde 2011 hasta 2015, la mediana de Endocrinología y Nutrición ocupa el puesto 11 en el *ranking* por especialidades⁸.

El análisis de la curva de elección de Endocrinología y Nutrición con un puesto medio progresivamente más

deteriorado nos planteó la cuestión de si existía un patrón similar en otras especialidades. Fue este motivo el que hizo que la comparásemos con otras especialidades médicas. Sin embargo, el patrón es diferente. En el resto de especialidades, hay un empeoramiento progresivo del número MIR que es paralelo al aumento de plazas ofertadas; sin embargo, en general, en los últimos 6-10 años esta tendencia cambia, mejorando o permaneciendo estable la media del puesto de elección. En Endocrinología y Nutrición destaca en los primeros años recogidos que tuviera más demanda que el resto de las especialidades estudiadas. Sin embargo, en los últimos años llama la atención el aumento brusco en la media de número de elección. En nuestra opinión, esto podría relacionarse con varios factores, como una excesiva dependencia de la consulta con escasez de técnicas propias, lo que podría disminuir el interés de algunos futuros profesionales, la escasa hospitalización y la ausencia de guardias específicas (esto último puede conllevar además una menor retribución económica).

En cuanto a los resultados de la encuesta, destaca la opinión de los residentes sobre el regular prestigio de la especialidad. Desde nuestro punto de vista, entre los puntos fuertes de atracción a nuevos especialistas está el liderazgo indudable en materias como la diabetes o la nutrición. Entre los puntos débiles seguimos apostando por la escasez de técnicas y el posible intrusismo, estos factores podrían estar relacionados con la puntuación otorgada al prestigio de la especialidad. Es llamativa también la división en cuanto a la valoración positiva (30,8% de los encuestados) y negativa (46,7% de los mismos) de las técnicas en la especialidad que podría reflejar diferentes perfiles profesionales.

En una línea similar a nuestro cuestionario existe una encuesta realizada por 3.632 médicos residentes que iban a escoger plaza en 2012 y reveló resultados parecidos. Los atributos más valorados que influyeron en la elección de

la especialidad fueron la posibilidad de promoción y el desarrollo profesional futuro con una puntuación de 7,4, casi 3 puntos por encima del atributo peor valorado, la retribución económica. Este último coincide con los datos de nuestra encuesta⁹.

En cuanto a las preferencias de especialidad, Dorsey et al., en Chicago., EE. UU., describieron una creciente tendencia de los estudiantes de medicina estadounidenses por aquellas especialidades con un estilo de vida controlable; definido por las siguientes características: tiempo personal libre para ocio, familia y actividades vocacionales, y el control de las horas semanales empleadas en las responsabilidades profesionales. En su análisis estadístico demostraron que el estilo de vida por sí solo explica el 37% de la variabilidad en la preferencia de la especialidad. Tras controlar otros factores, como los ingresos, las horas de trabajo y los años de preparación, el porcentaje de variabilidad explicada por el estilo de vida controlable aumentó del 37 al 55%¹⁰.

Bland et al., de la universidad de Minnesota, realizaron una revisión de alta calidad de la evidencia disponible entre 1987 y 1993 en cuanto a los motivos influyentes en la elección de Atención Primaria¹¹. Las universidades públicas tienen una probabilidad casi 2 veces mayor de ser elegidas por residentes de Medicina de Familia que las privadas, el 16,2% frente al 9,3%¹². La composición del profesorado, la admisión, el currículum, la existencia de asignaturas relacionadas con la Atención Primaria o las rotaciones en este nivel asistencial han sido relacionados con un mayor interés por la especialidad de Atención Primaria. Campos-Outcalt y Senf¹³ demostraron que la obligatoriedad de una rotación en Atención Primaria aumentaba la proporción de estudiantes que elegían Medicina de Familia como especialidad.

La encuesta que realizamos arrojó datos interesantes, como la escasa importancia en la elección de la especialidad que se le da a la retribución económica. Medscape^{14,15} publicó el resumen de remuneración de 2018 en EE. UU.; para ello, se encuestó a más de 20.000 médicos de 29 especialidades diferentes. Los médicos que recibían mayores ingresos fueron, por orden, cirujanos plásticos, traumatólogos y cardiólogos. Este año, los ingresos más bajos, comenzando por el último lugar, son preventivistas, pediatras y endocrinólogos. El 55% de los médicos creen que su remuneración es justa; sin embargo, los menos satisfechos con la compensación económica son los médicos de rehabilitación (46%), seguidos por los alergólogos y endocrinólogos (ambos 47%). El 82% de los profesionales que se dedican a Endocrinología y Diabetes volverían a realizar la misma especialidad y son de los médicos que presentan menos incidencia de síndrome de desgaste profesional (*burned out*).

Este estudio tiene una serie de limitaciones. Con respecto a la primera parte, no se han analizado las medias de elección de todos los años en el resto de especialidades. En la segunda parte, la encuesta utilizada no ha sido validada y fue diseñada por los propios autores. Además, existe un sesgo evidente en la selección de la población estudiada, ya que fue realizada exclusivamente por residentes de Endocrinología y Nutrición. Las fortalezas del estudio son la ausencia de estudios de esta índole en la especialidad de Endocrinología y Nutrición, y la muestra de datos de elección MIR desde 1994 hasta la actualidad.

En conclusión, ha habido un deterioro el número de elección de la plaza MIR de Endocrinología y Nutrición que no se confirma en otras especialidades. El motivo que más influyó a la hora de elegir la plaza fue el hecho de que siempre le hubiera gustado la especialidad en sí. El 66,4% de los encuestados tenía claramente como primera opción la elección de esta especialidad. La rama que más gustaba antes y tras la residencia es diabetes/lípidos. El aspecto más valorado positivamente fue que se trataba de una especialidad tranquila y el más negativo la escasez de técnicas. La mayoría de los residentes volvería a elegirla y creen que la especialidad ha cumplido todas sus expectativas. Por el contrario, únicamente puntúan con un 6,7 el prestigio de la misma. Por último, la mayoría querría trabajar en el futuro en un centro público con posibilidad de investigación.

Financiación

No.

Todos los autores han contribuido intelectualmente con el trabajo, reúnen las condiciones de autoría y han aprobado la versión final del mismo.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.endinu.2019.03.003](https://doi.org/10.1016/j.endinu.2019.03.003).

Bibliografía

1. Borracci RA, Ferraina P, Arribalzaga EB, Poveda Camargo RL. Elegir a la cirugía como especialidad: opiniones de los estudiantes de la Universidad de Buenos Aires sobre la cirugía y los cirujanos. *Cir Esp*. 2014;92(9):619–24.
2. Hauer KE, Durning SJ, Kernan WN, Fagan MJ, Mintz M, O'Sullivan PS, et al. Factors associated with medical students' career choices regarding internal medicine. *JAMA*. 2008;300:1154–64.
3. Senf JH, Campos-Outcalt D, Kutob R. Factors related to the choice of family medicine: Reassessment and literature review. *J Am Board Fam Pract*. 2003;16:502–12.
4. Curso MIR intensivo Asturias. Disponible en: <http://www.cursor-mir.com/consultamir/> [consultado 27 Mayo 2016].
5. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: <http://sis.msssi.es/fse/Default.aspx?MenuId=PA-00> [consultado 9 Jun 2016].
6. Moreno-Fernandez J, Gutiérrez-Alcántara C, Palomares-Ortega R. Programa de formación MIR en endocrinología y nutrición: resultados de una encuesta nacional. *Endocrinol Nutr*. 2006;53(8):484–8.
7. Pujol R, Busquet J, Feliu E, Castellsague J, Gómez Sáez JM, Martínez Carreteros JM, et al. Evaluación de la competencia clínica de una población de médicos especialistas formados por el sistema MIR. *Med Clin (Barc)*. 1995;105:491–5.
8. Curbelo J, Romeo JM, Fernández-Somoano A, Sánchez Lasheras F, Baladrón J. Evolución de la elección de la especialidad en los últimos años. *Endocrinol Diabetes Nutr*. 2017;64(6):329–31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.endinu.2017.02.007>.

9. Informe descriptivo sobre la encuesta a MIR-R1 mayo 2012. Grupo de Eco Salud ULPGC DG. De Ordenación Profesional, febrero 2013. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
10. Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. *JAMA*. 2003;290:1173–8.
11. Bland CJ, Meuer LN, Maldonado G. Determinants of primary care specialty choice: A non-statistical meta-analysis of the literature. *Acad Med*. 1995;70:620–41.
12. Pugno P, Schmittling GT, McPherson DS, Kahn NB. Entry of US medical school graduates into family practice residencies: 1999-2000 and 3-year summary. *Fam Med*. 2000;32:534–42.
13. Campos-Outcalt D, Senf J. A longitudinal, national study of the effect of implementing a required third-year family practice clerkship or a department of family medicine on the selection of family medicine by medical students. *Acad Med*. 1999;74:1016–20.
14. Kane L. Medscape physician compensation report. Medscape. 2018;11:2018.
15. Kane L. Medscape national physician burnout & depression report. Medscape. April. 2018;11:2018.