



CONTENIDO ESPECIAL

El libro blanco de la Nefrología española (III)

Sociedad Española de Nefrología

La Nefrología Española es una especialidad médica que nace en España en los años sesenta, momento en el que lo hace, simultáneamente, en los países occidentales más avanzados y desarrollados.

Ha llegado a su madurez, está consolidada, presenta globalmente un alto nivel general, una implantación casi exclusivamente hospitalaria en la totalidad del territorio español y ha conseguido el reconocimiento nacional e internacional.

Tras una fase inicial de expansión en los años setenta, presentó un extraordinario desarrollo en los años ochenta, que continúa en los noventa.

En la actualidad, lleva a cabo una reflexión en profundidad que traduce su preocupación por intentar arbitrar las medidas que le permitan seguir desarrollándose en el futuro.

Los Nefrólogos españoles tienen un elevado concepto de su especialidad y expresan la necesidad de tomar las medidas oportunas que puedan incentivarlos profesionalmente, para desarrollar nuevos campos de acción, conseguir un nuevo salto cualitativo adelante y evitar la pérdida de algunas áreas que le son propias.

ASISTENCIA

En el plano asistencial, *el éxito de la Nefrología Española es evidente*. Ha conseguido un importante desarrollo asistencial, ajustado a las necesidades reales de los ciudadanos, que permite ofrecer a todos los españoles una asistencia nefrológica del máximo nivel, como demuestra el hecho de que España sea, en estos momentos, uno de los países donde existen mayores facilidades para acceder a tratamientos tan sofisticados como la Diálisis y el Trasplante Renal.

En el análisis de la *situación actual*, los Nefrólogos detectan la existencia de *una gran presión asistencial*, producida por el aumento del número de pacientes y de las patologías más complejas.

Este hecho y la existencia de unas *plantillas desequilibradas y estancadas*, pueden favorecer el cansancio y la desmotivación de los Nefrólogos, constituyendo un freno para el desarrollo futuro de la Nefrología Española en los campos de la Prevención,

Docencia e Investigación, que estiman deben recibir un impulso en el momento actual.

A este respecto, debe tenerse en cuenta que existe un consenso generalizado en que la presión asistencial obliga a los Nefrólogos a dedicar la mayor parte de su tiempo a tareas asistenciales, viéndose avocados a reducir el tiempo dedicado a labores de investigación, aunque existan situaciones puntuales en las que se ha podido compatibilizar el desarrollo docente e investigador, con una gran presión asistencial y otros en los que ésta última, por sí sola, no parece justificar la existencia de carencias en el Área Docente y de Investigación.

El desarrollo de la Nefrología en la actividad asistencial, ha dado lugar a un crecimiento desigual de las distintas Áreas de la especialidad, promocionándose fundamentalmente líneas que han requerido una mayor dedicación asistencial (Diálisis, Trasplante Renal, Hipertensión Arterial y Osteodistrofia Renal, entre otras), en detrimento de otras (Alteraciones Hidroelectrolíticas, Glomerulonefritis, Enfermedades Sistémicas, Infecciones Urinarias, Litiasis Renal y Fracaso Renal Agudo), permitiendo el acercamiento de distintas especialidades a estas últimas (Medicina Interna, UCI, Urología).

La Nefrología, por sus bien definidas características, es una especialidad que podría participar en nuevas formas de Gestión Asistencial, tales como la Gestión Clínica. La incorporación pionera de la especialidad a nuevas formas de gestión, podría consolidar mejor sus posibilidades reales de crecimiento.

DOCENCIA

La Docencia en Nefrología, *presenta dos vertientes: pre-graduada y post-graduada*. Los aspectos más destacados en las distintas fases del Estudio en cuanto a la Docencia en Nefrología, son las siguientes:

✓ La *Docencia Pre-graduada en Nefrología debe ser impartida por los Nefrólogos*, situación que no siempre ocurre. *Debe favorecerse el espíritu docente en los Hospitales e incentivar la Carrera Docente para mejorar la calidad de la Docencia Pre-graduada.*

✓ La Docencia Post-graduada en Nefrología presenta la siguiente situación:

- La *duración de la formación de especialistas* en Nefrología en España es de *las más cortas de Europa*.

- El testimonio, bastante generalizado, de que la Nefrología Española está a un altísimo nivel, ha hecho que se *transmita la opinión* a los médicos residentes en formación, de *que su estancia de perfeccionamiento en otros Centros nacionales o extranjeros no es necesaria. Esta tendencia es negativa*, y debería cuestionarse la situación de la Nefrología Española, en información, informatización y priorización de técnicas de docencia e investigación.

- *La especialidad de Nefrología ya no es elegida por los mejores MIR*. Las principales razones podrían ser que las salidas profesionales son muy reducidas y que existen dificultades para impartir docencia en algunos Centros, entre otras. Por otra parte, numerosos médicos que obtienen la plaza de MIR, eligen el Centro donde realizarán su Formación Post-graduada, teniendo más en cuenta las posibilidades futuras de encontrar un puesto de trabajo, que las de recibir una formación adecuada, lo que hace elegir, en ocasiones, Centros que precisan enviar a sus Médicos Residentes a otros Hospitales para poder cubrir, de ese modo, el programa mínimo de formación.

- *La tendencia a la disminución del número de plazas de MIR en Nefrología que se ofertan*, lleva a la ausencia de MIR en Servicios hospitalarios de mucho prestigio, perdiendo el estímulo que supone su presencia para la docencia y la investigación, lo que acaba conduciendo al deterioro de la sistemática docente y de investigación. Simultáneamente, la Nefrología Española está viviendo la aparición del *paro y subempleo* entre los Nefrólogos jóvenes.

En un futuro, se plantea la *necesidad de homologación de Títulos y Centros Docentes en el marco de la Unión Europea*. La docencia debe proporcionar dos tipos de instrumentos básicos:

- ✓ Tiene que ampliar la oferta de formación de postgrado, que capacite a los profesionales para asumir las nuevas competencias en asistencia sanitaria, anticipándose incluso a la demanda, a través de los servicios de prevención.

- ✓ En orden a mantener el prestigio original, es preciso incentivar a los docentes e investigadores, para dedicar una mayor atención a los programas del MIR y a la investigación aplicada.

Para ello, se hacen las siguientes *consideraciones*:

- ✓ La Nefrología dispone actualmente de lo fundamental, que es personal preparado y con una especial disposición para llevarla a cabo.

- ✓ Los problemas en el Área de Docencia se deben, fundamentalmente, a una falta de organización.

- ✓ Necesidad de buscar incentivos económicos.

- ✓ Promoción profesional.

- ✓ Una adecuada acreditación y una salida profesional planificada, solucionaría también la escasa demanda de la especialidad por los MIR.

En cuanto a la Docencia de MIR, se pueden extraer varias *conclusiones*:

- *Se debe ajustar el número de plazas MIR a las necesidades de especialistas* y no a las necesidades asistenciales de los Hospitales.

- *La Acreditación de la Docencia en los Servicios de Nefrología, debe de ser más rígida y estricta*, como garantía de calidad de formación. Actualmente, hay más oferta de plazas de MIR que demanda y lo coherente es que los MIR se formen en los Centros con mayor calidad de Docencia, ya que constituyen la Nefrología Española del futuro.

- *Los MIR que actualmente eligen Nefrología, lo hacen, generalmente, con peor número y suelen tener mayor edad*. Además, tal y como se deduce de la Encuesta, *los Nefrólogos que están más cerca de ellos* en la realidad diaria (Nefrólogos de segunda y tercera generación), *viven una insatisfacción* de la que los MIR se impregnan desde el primer momento de su llegada a los Hospitales. Si a esto le sumamos la *falta de perspectivas de futuro*, nos encontramos con que se estaría creando una generación de Nefrólogos desmotivada desde sus inicios.

- *Siguiendo las líneas europeas, el número de años de formación en la especialidad podría incrementarse*, con una formación troncal más amplia y un último año con dedicación total o parcial a la Investigación. Esto haría más atractiva la especialidad para los MIR y mejoraría la formación actual.

INVESTIGACIÓN

La Nefrología en España nació, fruto de una gran creatividad clínica, y cerca del Laboratorio, y estos hechos, entre otros, han favorecido un espíritu investigador entre los Nefrólogos. Para analizar la situación de la Investigación, a lo largo del Estudio se hace especial énfasis en la Investigación Aplicada, diferenciando su ámbito de actuación (clínica y básica).

Un aspecto a tener muy en cuenta es que *casi la mitad de los Nefrólogos son doctores*. Este hecho refleja, mejor que ningún otro, la inquietud por la actividad investigadora y supone un punto de partida excelente que favorece el nivel de la Investigación en Nefrología.

La Investigación en la Nefrología Española es importante, sobre todo la Investigación Clínica, especialmente en Diálisis y Trasplante Renal. Se admite

que goza de reconocimiento nacional e internacional, pero a la vez se establece la *falta de recursos y estímulos*. Ello hace que, al comparar con la Investigación realizada en Centros de otros países, la Investigación en Nefrología se encuentre en inferioridad en Investigación Aplicada. En este sentido, se apunta que habría que apostar por la calidad de la Docencia, apoyada en una Investigación específica de la especialidad, que acabará aportando elementos de la Investigación Básica a la Investigación Clínica y potenciará y dará nuevos bríos a la Nefrología Española.

La Investigación Básica sólo se ha podido desarrollar en determinados centros. Salvo raras excepciones, los Nefrólogos investigadores básicos tienen pocas posibilidades de desarrollar su labor en laboratorios que no están directamente relacionados con un Servicio de Nefrología. *La Investigación Básica y epidemiológica-preventiva* ha tenido un escaso desarrollo, debiéndose *constituir en líneas a desarrollar en un futuro*, para lo cual es imprescindible la *dotación de infraestructuras y medios*.

En los últimos años se han creado varias *Unidades de Investigación con una dotación importante de material*. Sin embargo, existen muchas dificultades para que el Hospital contrate personas para trabajar en ellas. Por otro lado, la Investigación científica es difícil de evaluar, ya que generalmente se efectúa fuera del horario laboral y es una labor personal muy relacionada con la capacidad de formación y de trabajo de los miembros que constituyen cada grupo.

El incremento del número de pacientes con una patología multifactorial y la rápida evolución de la Diálisis y el Trasplante Renal, han permitido derivar la actividad investigadora hacia otras áreas no explotadas previamente.

Para el desarrollo futuro de la Nefrología, se debería *incentivar la Investigación Aplicada y de Innovación de técnicas y procedimientos más eficaces o que amplíen el campo de actuación de los Nefrólogos*. La Investigación epidemiológica y en progresión de la enfermedad renal, pueden ser un valor añadido a aportar en el campo extrahospitalario, ya que los cuidados proporcionados por los médicos de atención primaria tienen y tendrán cada vez mayor calidad.

En resumen, el desarrollo de la Investigación se ha centrado y desarrollado, fundamentalmente, a nivel clínico e inmunológico, con un menor desarrollo de la Investigación Básica, constituyéndose esta última como un área a desarrollar. El futuro de la Investigación debería centrarse en el desarrollo de la Investigación Básica y Epidemiológica-Preventiva, que hasta ahora ha sido muy escasa, para lo cual

es imprescindible una cierta dotación en infraestructuras y medios. Existe la opinión generalizada de que *es preciso que el Sistema Sanitario establezca estímulos e incentivos de todo tipo*.

Como ya se ha mencionado, la incentivación de la Investigación epidemiológica y de Innovación de técnicas y de procedimientos más eficaces o que puedan ampliar el campo de actuación de los Nefrólogos, serían aspectos fundamentales para el desarrollo de la especialidad. Existe un alto grado de acuerdo con la afirmación de que la Investigación Clínica está sufriendo una adecuada transformación y evolución. Sin embargo, la Investigación Básica está muy poco potenciada.

RELACIÓN CON OTRAS ESPECIALIDADES

Existe una coincidencia generalizada en mostrar la *preocupación por la pérdida de competencias que está sufriendo la Nefrología*. La dependencia que tenían otras especialidades de la Nefrología hace unos años, podría pasar a convertirse en la situación inversa. Las parcelas asistenciales que están siendo absorbidas por otras especialidades, constituye un problema que puede aumentar en los próximos años y conllevar un descenso de la calidad asistencial.

Esta pérdida de parcelas asistenciales podría estar originada, aunque sea parcialmente, por un déficit de tecnología y de sofisticación de las técnicas que se emplean en la actualidad, en relación con las utilizadas por otras especialidades médicas. La técnica esencial para la supervivencia de la Nefrología es la Diálisis, y otras técnicas de apoyo, como la Biopsia Renal, podrían ser asumidas por la Radiología invasiva o la Urología.

El problema de las patologías que están siendo absorbidas por otras especialidades es importante y podría deberse a la ausencia de liderazgo científico en esas áreas. Es obligatoria la Investigación y la reincorporación de tecnologías sofisticadas, para la recuperación de dichos campos y la apertura de otros nuevos.

Por otro lado, en la política sanitaria actual se está tendiendo a dar un papel prioritario a los médicos generalistas en detrimento de los especialistas. Una de las razones por las que probablemente se está produciendo ese cambio de papeles, y ese trasvase de funciones que deja algunas patologías en manos, exclusivamente, de los médicos de Atención Primaria, es la creencia de que así se reduce el gasto sanitario, pero deben ser criterios de calidad asistencial y no económicos, los que deben primar a la hora de distribuir responsabilidades entre los diferentes niveles asistenciales del Sistema Sanitario español.

EVOLUCIÓN DE LA NEFROLOGÍA

Los factores que, según los Nefrólogos, han sido determinantes en la evolución de la Nefrología, son:

- ✓ El desequilibrio de las plantillas.
- ✓ El aumento de la edad de las plantillas.
- ✓ La falta de motivación profesional de los Nefrólogos.
- ✓ La problemática de las guardias.
- ✓ El descenso del número de Residentes en Nefrología.
- ✓ La escasa movilidad de los médicos.

Los fenómenos anteriormente citados, han constituido un obstáculo para el desarrollo de la actividad Docente, Investigadora y de Prevención, y han podido incidir negativamente en un desarrollo más adecuado de la Nefrología Española en los últimos años. Paralelamente al desarrollo de la especialidad, se está cediendo parte del liderazgo en campos de actuación fundamentales, como la Hipertensión Arterial o la Litiasis Renal, y lo que es considerado como más grave, en algunos centros se está perdiendo el control sobre la realización de la Biopsia Renal y el tratamiento del Fracaso Renal Agudo. Esta cesión de competencias se achaca, también, a la actitud pasiva y a la dejadez de funciones de algunos Nefrólogos, lo cual puede tener repercusiones muy serias en el futuro de la Nefrología y obliga a tomar medidas urgentes que impidan que los Nefrólogos acaben dedicándose, casi exclusivamente, al tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica, perdiendo áreas asistenciales en algunos campos de la Medicina, que eran y le siguen siendo propios.

La complejidad creciente de la práctica clínica, ha hecho necesaria la existencia de Unidades y de especialistas expertos que acumulen experiencia clínica y desarrollen líneas de investigación aplicada, para mejorar la asistencia en aspectos muy concretos de la Nefrología. Esto ha hecho, que no todos los especialistas de un determinado Servicio tengan los mismos conocimientos, experiencia y habilidad (superespecialización), lo que está contribuyendo, por un lado, a una atomización de la especialidad, como parte negativa, y por otro, al avance de ésta. Por ello, pueden hacerse necesarias nuevas formas de organización, dirección y gestión de los Servicios, para poder establecer objetivos comunes, que muchas veces se van a plantear en el seno de la propia Unidad y otras veces en colaboración con Servicios y/o Unidades de otras especialidades.

LA SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

La mayor parte de los Nefrólogos están satisfechos con el tiempo que dedican a la labor asistencial,

siendo este el único aspecto de su trabajo diario con el que existe un mínimo grado de satisfacción. No obstante, resulta destacable que se atribuya a la gran presión asistencial que padecen los servicios de Nefrología, el no conseguir un nivel todavía mayor de producción científica.

Además, los Nefrólogos destacan sus escasas expectativas de promoción profesional y la dificultad de realizar una actividad investigadora importante, porque los incentivos son muy reducidos (inexistencia de recompensa económica y de promoción profesional), siendo los profesionales más jóvenes los más frustrados por esta situación. Así, resulta sorprendente el alto nivel científico alcanzado por la especialidad, cuando el esfuerzo personal es elevado y los incentivos reducidos. En general, los Nefrólogos españoles no se consideran motivados y, por tanto, resulta fundamental para el futuro de la Nefrología solucionar dichos problemas lo antes posible, para evitar el estancamiento de la especialidad.

La opinión mayoritaria de los Nefrólogos consultados es que la situación respecto a los diferentes aspectos planteados (Asistencia, Docencia e Investigación) no es exclusiva de la especialidad de Nefrología. La percepción predominante es que su situación es similar a la existente en otras especialidades, lo cual refleja alguno de los problemas del Sistema Sanitario. Este aspecto ha de ser tenido necesariamente en cuenta.

Las escasas perspectivas de incentivos de la carrera profesional, se identifican como el principal problema que sufren las plantillas. Sin embargo, es estimulante observar como el 85% de los Nefrólogos considera que la Investigación debe ser uno de los medios más adecuados para el desarrollo y ascenso en la Carrera Profesional, en detrimento de otros criterios tradicionales, entre los que se encuentra la antigüedad.

El futuro de los profesionales dependerá de las necesidades que objetivamente se demuestren a la Administración, más que de los deseos de promoción emanados desde el interior de la especialidad, sobre todo en una fase en que la asistencia nefrológica es de alcance universal en España.

A pesar de los problemas de la especialidad, la percepción que los Nefrólogos tienen de sí mismos y de la especialidad es buena, y ven el futuro de la Nefrología con esperanza. En su opinión, esa estimación está justificada por los logros que han conseguido en pocos años unas generaciones que han llegado a la madurez profesional.

La implicación de los Nefrólogos en la Gestión y Planificación de la asistencia nefrológica, con las correspondientes responsabilidades, pueden acercar a los Nefrólogos a los centros de decisión, aunque

consideran que los médicos fueron apartados de la toma de decisiones en épocas de mayores disponibilidades presupuestarias, y pueden ser llamados ahora a gestionar la escasez. En este aspecto, se considera que la Sociedad Española de Nefrología puede jugar un papel relevante.

LA DIMENSIÓN DE LAS PLANTILLAS

Existe un *desequilibrio muy importante en la dimensión de las plantillas*, estando por lo general sobredimensionadas en los grandes Hospitales y reducidas en los Hospitales con menor tamaño. En los grandes hospitales, además, casi siempre se cubren anualmente las plazas existentes de M.I.R., lo que favorece la labor asistencial y significa un estímulo vital para la Docencia e Investigación. En general, los Nefrólogos, estiman que los desequilibrios existentes en la dimensión de las plantillas, *constituye una de las principales deficiencias a resolver*.

Surge también una variable que influye en la consideración del tamaño de las plantillas: las guardias y su repercusión. Por ello, si se solucionase el problema de las guardias médicas de presencia física, *contratando personal específico que realizara esta misión y estuviera integrado en los servicios*, la percepción sobre la dimensión de las plantillas podría ser diferente. El 60% piensa que *esta medida puede ser una forma de resolver este problema a corto/medio plazo* y el 65% considera que puede ser *una fórmula de mejorar el clima general en el que se desarrolla la actividad cotidiana de los Nefrólogos*.

La valoración hecha respecto al aumento de edad de las plantillas, no es compartida por algunos Nefrólogos, quiénes creen que el proceso de envejecimiento descrito, no se ajusta a los datos sobre edad que se aportan en el informe. No obstante, los Nefrólogos piensan que el aumento de edad de las plantillas conduce a una mayor dificultad para el desempeño de tareas penosas como las guardias, así como para adquirir nuevas habilidades.

La insatisfacción de los Nefrólogos tiene bastante que ver con la carencia de expectativas dentro de un núcleo generacional que está llegando a la madurez biológica y profesional y que podría subsanarse con el desarrollo de una Carrera Profesional, que habría que empezar a debatir y formular. Esta insatisfacción generalizada entre los Nefrólogos, sobre todo entre los de la segunda y tercera generación, es considerada como un hecho preocupante, ya que este colectivo constituye el futuro inmediato de la Nefrología y es *urgente arbitrar las medidas oportunas para incentivar adecuadamente su labor profesional*.

Uno de los problemas de las plantillas considerados más graves, es *la falta de renovación de las mismas*, dado que la mayoría de los Nefrólogos que las componen tienen una edad similar y pocas posibilidades de promocionarse.

Algunos Nefrólogos destacan que los Jefes de Servicio muestran, en muchas áreas de la Encuesta, estar poco próximos a la realidad actual, que no perciben o no valoran la insatisfacción de su plantilla, ni los problemas de los Médicos Residentes. Este es un aspecto que también es considerado como preocupante ya que, al estar inmersos en un sistema jerárquico, son los que deben transmitir a la Administración las preocupaciones de los miembros de sus Servicios y, en esta situación, los Nefrólogos de la segunda y tercera generaciones tienen pocas esperanzas de ser oídos. Es imprescindible que los Jefes de Servicio fomenten un estilo de liderazgo que promueva valores compartidos de innovación y creatividad.

En consecuencia, los Nefrólogos afirman que la *adecuación de las plantillas y la puesta en marcha de una Carrera Profesional estimulante, constituyen dos objetivos, imprescindibles y urgentes*.

EXTENSIÓN DE LA NEFROLOGÍA EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO

El 79% de los Nefrólogos entrevistados, está de acuerdo con *la extensión de la Nefrología al ámbito extrahospitalario*, y el 81% de los Nefrólogos consultados, está dispuesto a *implicarse en el desarrollo de la Nefrología fuera del Hospital, constituyéndose en un objetivo prioritario, en la certeza de que producirá importantes beneficios, aunque su implantación y desarrollo no esté exenta de dificultades*.

La extensión de la Nefrología al ámbito extrahospitalario, como una prolongación del Hospital, puede producir varios *efectos positivos* que ayudarían a paliar algunos de los problemas planteados en la Nefrología actual, entre los cuales se citan:

- ✓ Asunción de procesos clínicos que le son propios (Litiasis Renal, Infecciones Urinarias, Hipertensión Arterial y Nefropatía Diabética, entre otros).
- ✓ Estudio y valoración precoz de estos pacientes, con el consiguiente beneficio futuro en la prevención de la Insuficiencia Renal Crónica.
- ✓ Disminución de la carga asistencial ambulatoria en los Hospitales.
- ✓ Docencia dirigida a los profesionales de Atención Primaria.
- ✓ Adecuación de plantillas en los Hospitales.
- ✓ Investigación en progresión de la enfermedad renal y en Epidemiología.

✓ Incorporación de Nefrólogos jóvenes y descenso de la bolsa de paro de Nefrólogos (cuarta generación).

Sin embargo, los Nefrólogos consultados consideran que también existen *una serie de problemas derivados de la extensión de la Nefrología al ámbito extrahospitalario* que debían considerarse:

✓ El aspecto más conflictivo va a residir en el perfil del Nefrólogo que debe ejercer este tipo de actividad.

✓ La situación actual de superespecialización en algunas Áreas de la Nefrología (Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, Hipertensión Arterial, Trasplante Renal, etc.), hace que la organización y elección del médico que sale al Área de Salud, pueda ocasionar problemas de organización interna, si se producen cambios en algunas situaciones establecidas.

✓ Debe existir una estrecha vinculación con el Hospital de referencia, conclusión que es respaldada por el 73% de los Nefrólogos consultados.

✓ Dificultades y trabas legales.

ORGANIZACIÓN

La organización es difícil valorarla en su conjunto, debido a un aspecto fundamental: la transferencia de competencias sanitarias a algunas Comunidades Autónomas. La disparidad de criterios que aparecen en la Encuesta, probablemente se pueda atribuir al desconocimiento general que existe entre las personas entrevistadas, respecto a la organización administrativa de otros territorios diferentes a aquel en el que desarrollan su trabajo.

La descentralización, por su parte, si bien facilita el acercamiento de los profesionales a los centros de decisión, tiende a reducir el horizonte global, en favor de una mayor atención a las cuestiones de carácter más inmediato.

Por lo que respecta a los *servicios prestados en las Unidades de Nefrología de los Hospitales Públicos y los dispensados por Unidades Concertadas*, existen algunas cuestiones de interés, como son:

✓ La Nefrología Concertada se considera una buena alternativa que gestiona más adecuadamente los recursos disponibles.

✓ Se considera necesaria la existencia de Unidades Concertadas, estimando que deben realizar tareas complementarias con los Centros Públicos.

✓ Se perciben diferencias en la calidad del servicio ofrecido por los Centros Públicos y los Centros Concertados. Es urgente homologar los medios, y los procedimientos, de todos los Centros.

✓ Se afirma la necesidad de mejorar el grado de coordinación entre las Unidades Concertadas y el Hospital de Referencia.

La organización entre Centros de titularidad pública y privada, debería encaminarse hacia una mejora de la coordinación, que facilite la unificación de criterios en todo lo referente al estudio y control de los pacientes.

PERSPECTIVAS FUTURAS

Los Nefrólogos consultados realizan las *siguientes consideraciones acerca del futuro de la especialidad*:

✓ La evaluación sobre las perspectivas futuras es estimulante, ya que el 67% opina que hay muchas posibilidades para el desarrollo futuro de la especialidad.

✓ El futuro de la Nefrología dependerá de la capacidad de autogestión que tengan los propios Servicios.

✓ Existe un acuerdo mayoritario con respecto al desarrollo de la Nefrología en el medio extrahospitalario.

✓ La Docencia y la Investigación deben seguir mejorando.

✓ El desarrollo de Unidades (Nefrología Clínica, Hipertensión Arterial, Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, Trasplante Renal, entre otras) dentro de los Servicios condicionará el funcionamiento de los mismos. Estas Unidades son muy positivas para el progreso de la Nefrología, pero debe evitarse que influyan negativamente en el mantenimiento unitario del Servicio, fomentando la aglutinación de todos los miembros de la Plantilla, en el proyecto general del mismo.

✓ En los próximos diez años, la primera y parte de la segunda generación de Nefrólogos se retirará del ejercicio profesional, por lo que debe realizarse una renovación escalonada en los Servicios, para que no constituya un problema, sino una transformación y rejuvenecimiento que favorezca el desarrollo futuro de la Nefrología. En este sentido, deben arbitrarse las medidas que faciliten la incorporación de Nefrólogos jóvenes en los Servicios de Nefrología, con el fin de conseguir una renovación armónica de las plantillas.

✓ La Nefrología, por sus bien definidas características, es una especialidad que podría participar en nuevas formas de Gestión Asistencial, tales como la Gestión Clínica. La incorporación pionera de la especialidad a nuevas formas de Gestión, podría mejorar las posibilidades de crecimiento de la Nefrología.

Entre las *actuaciones a desarrollar para el futuro de la especialidad* se destacan, entre otras:

Incorporación de Nefrólogos Jóvenes

Es fundamental fomentar la *incorporación de Nefrólogos jóvenes* a las plantillas de los hospitales.

Una buena alternativa es la contratación de médicos en paro para misiones específicas, pero integrados plenamente en la vida de los Servicios. En este sentido, merece una especial mención la ampliación del campo de actuación en el ámbito extrahospitalario (considerada prioritaria) en todas sus vertientes: asistencial, docente, investigadora y de prevención.

Por otra parte, es ya una realidad que la Nefrología Concertada, en concreto las Unidades de Diálisis, constituyen en el momento presente una de las salidas profesionales para los Nefrólogos. En esta línea, se considera prioritario conseguir que estos profesionales estén íntimamente ligados al Hospital con todas sus consecuencias, poniendo en marcha los protocolos del Hospital en el Centro, y vinculándose al Servicio del que dependan, en las labores docentes y de investigación.

Incentivación profesional

Se debe *estimular la Carrera Profesional* (considerada prioritaria) o cualquier otro tipo de incentivo jerárquico, desarrollando nuevos modelos de promoción.

Investigación

Es preciso *reforzar la actividad investigadora*, preferentemente en experimentación básica. Se ha mencionado en múltiples apartados, que la actividad asistencial de la Nefrología Española ha adquirido un gran nivel y que esta labor es internacionalmente reconocida. El fomento de la Investigación entre los médicos recién acabados, puede servir de estímulo a futuras generaciones y constituir un proyecto atractivo para los futuros MIR, cuando tengan que elegir la especialidad.

Gestión

La capacidad de gestión es probablemente la pieza fundamental para articular de una forma definitiva el futuro, no sólo de la Nefrología, sino de todo el Sistema Sanitario. La forma de *desarrollar*

este aspecto merece un estudio pormenorizado de planificación.

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA

Los Nefrólogos españoles creen que la *Sociedad Española de Nefrología debe afrontar los siguientes retos*:

1. Constituirse en *interlocutor único en representación de los Nefrólogos*, ante la Administración y Comisión Nacional de Especialidades Médicas, para cualquier aspecto que afecte a la Nefrología y/o a los Nefrólogos.

2. *Asumir el liderazgo* en la promoción de los principales ámbitos del desarrollo de la Nefrología y de los Nefrólogos españoles.

3. *Dar a conocer a la Administración la realidad actual de la Nefrología Española*, haciéndole ver las necesidades de esta última para seguir creciendo, y *participar en el diseño y puesta en marcha de cuantas acciones puedan afectar a la Nefrología y los Nefrólogos*.

4. *Acercar a los Nefrólogos a los centros de decisión*, propiciando una mayor implicación de estos en la gestión y en la planificación de la asistencia nefrológica.

5. Desempeñar un papel estratégico que contribuya a *abrir nuevas competencias y campos profesionales, para la Nefrología y los Nefrólogos españoles*.

6. *Evitar la atomización de los Nefrólogos* en Sub-sociedades, que resten protagonismo y fuerza a la Sociedad Española de Nefrología.

7. *Diseñar los Planes Generales de Formación Continuada en Nefrología*.

8. *Fomentar y participar en el diseño e implantación de los criterios de Acreditación y de una estimulante Carrera Profesional en Nefrología*.

9. *Promover y facilitar la consolidación del protagonismo internacional de la Nefrología Española*, con especial énfasis en Europa y en la Comunidad Iberoamericana.

10. *Evitar, controlar y perseguir el intrusismo profesional de médicos no especialistas en Nefrología o la expedición de títulos de Nefrología a médicos no MIR*.