

Feminización y ejercicio de la nefrología

P. Arrizabalaga Clemente

Servicio de Nefrología. Hospital Clínic. Barcelona.

Vocal de la Junta de Gobierno. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona.

Nefrología 2010;30(1):110-3

RESUMEN

La nefrología es una de las especialidades médicas con mayor índice de feminización, lo que lleva a una reflexión sobre su repercusión en la investigación aplicada. Las nefrólogas participan en los grupos de trabajo y en proyectos de investigación de la Sociedad Española de Nefrología en la misma proporción en que contribuyen a la sociedad, alrededor del 40%, y son la mitad de los especialistas en nefrología que se han doctorado en medicina. Sin embargo, caen a la quinta parte en los proyectos de investigación clínica más avanzados. Si la nefrología es una de las especialidades mejor equilibradas para asumir el previsible aumento de la demanda asistencial a medio plazo, la participación femenina dirigida a la investigación clínica es fundamental. Sin ignorar otros focos de interés, los proyectos de investigación en los ámbitos de la epidemiología y de la calidad orientados a la salud renal pueden ser de particular atractivo para las nefrólogas.

Palabras clave: Feminización. Nefrología. Investigación clínica.

Feminisation and nephrology

ABSTRACT

Feminisation in nephrology is very high and their consequence in clinical research appears as an interesting focus. Nephrologist women participate to working groups and research projects of the Sociedad Española de Nefrología in similar percentage than they contribute to society, more or less 40%. Nephrologist women are half of medicine PhD. However, nephrologists women are represented the fifth part in advanced projects within clinical research. If the nephrology is a speciality which will be able to keep up with the increasing of the assistance demand, the participation of the women in the clinical research is basic. Without looking down on the other topics, the clinical research within epidemiology and quality about the renal health could be particularly attractive for the women in nephrology.

Key words: *Feminisation. Nephrology. Clinical research.*

INTRODUCCIÓN

La medicina ha registrado una creciente incorporación de la mujer superior a la que se registra en otras profesiones. La afluencia de las mujeres a los estudios de medicina ha sido masiva desde la década de 1970 en Norteamérica y una década después en Europa¹. En España, la medicina es la titulación que recibe mayor demanda de plazas, casi tres aspirantes por cada plaza disponible. Pese a que el *numerus clausus* en la década de 1980 llevó a un descenso del 20% del alumnado, la profesión se ha mantenido por el importante incremento de la presencia femenina, que llegó al 70% entre los alumnos de nuevo ingreso en los primeros años del nuevo siglo y que, en la actualidad, supera al 85% del conjunto del alumnado. Entre los médicos colegiados, la proporción de

mujeres ha aumentado hasta el 58,5% y los hombres apenas han aumentado el 8,3% desde 1997 hasta 2007².

La nefrología es una de las especialidades médicas con un índice de feminización más elevado, del 43%³. Algunos autores han indicado que el tiempo equivalente efectivo de los profesionales de la nefrología pudiera disminuir en los próximos años debido a factores socioculturales derivados de la condición femenina⁴. Si la nefrología se ha configurado alrededor de conocimientos diferenciados y específicos de otras especialidades médicas, parece conveniente reflexionar sobre las consecuencias de la feminización y su repercusión en la investigación clínica en la especialidad de la nefrología.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se obtuvo el registro de altas y los datos innominados y segregados por sexo de la participación en los grupos de trabajo y en las guías clínicas de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.).

Correspondencia: Pilar Arrizabalaga Clemente

Servicio de Nefrología. Hospital Clínic. Barcelona.

Vocal de la Junta de Gobierno. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona.

parrizabalaga@telefonica.net

Se obtuvieron los datos demográficos innominados y segregados por sexo relativos a la investigación en nefrología de las siguientes organizaciones:

1. S.E.N.: ayudas de investigación a residentes de nefrología en centros extranjeros y ayudas a la investigación de la Fundación Senefro (FS).
2. Fundación Íñigo Álvarez de Toledo (FIAT): premios a la investigación básica o experimental en nefrología y premios a la investigación clínica o aplicada en nefrología.
3. Universidad de Barcelona (UB): tesis doctorales en medicina.

RESULTADOS

Desde el año 1964, en el que se fundó la S.E.N., los socios han sido 591 hombres y 103 mujeres hasta 1983. Desde 1984 hasta 2008, la incorporación de los hombres ha descendido hasta un 14% y la incorporación de las mujeres ha aumentado hasta un 600%. Así, de los 1.912 socios en 2008, 1.099 son hombres (57%) y 813 son mujeres (43%).

La incorporación de hombres a la S.E.N. apenas ha sido la tercera parte de la incorporación de mujeres en los últimos 4 años, por lo que 33 de las 38 ayudas de investigación para estancias en centros extranjeros se han adjudicado a residentes de nefrología de sexo femenino.

De los 323 participantes en los 8 grupos de trabajo de la S.E.N. creados entre 2004 y 2008, 208 (64%) han sido hombres y 115 (36%) han sido mujeres. Los auto-

res de las 10 guías clínicas han sido 122 hombres (87%) y 19 mujeres (13%). Las 39 ayudas a la investigación de la FS se han adjudicado a 24 hombres (62%) y a 15 mujeres (38%), siendo el número de solicitudes de 51 hombres y 49 mujeres.

Entre 2000 y 2008, la proporción de mujeres ha sido la tercera parte de las solicitudes y de las adjudicaciones de los premios a la investigación básica o experimental en nefrología, y ha descendido a la quinta parte de las solicitudes y de las adjudicaciones de los premios a la investigación clínica o aplicada en nefrología de la FIAT (figura 1).

La titularidad de las 665 tesis de medicina leídas en la UB entre 1987 y 2008 correspondió a 392 hombres (59%) y a 273 mujeres (41%), siendo la titularidad masculina en 21 (51%) y femenina en 20 (48%) en las tesis dentro del ámbito de la nefrología (figura 2).

DISCUSIÓN

Los datos demográficos de la S.E.N. confirman la atracción de las licenciadas en medicina por la nefrología, y su interés por la formación al finalizar la especialización. Las nefrólogas participan en los grupos de trabajo de la S.E.N. en la misma proporción en la que contribuyen a la sociedad, en un 40%.

A pesar de la carencia de estímulos a la investigación clínica^{5,9}, las nefrólogas han presentado proyectos a las convocatorias

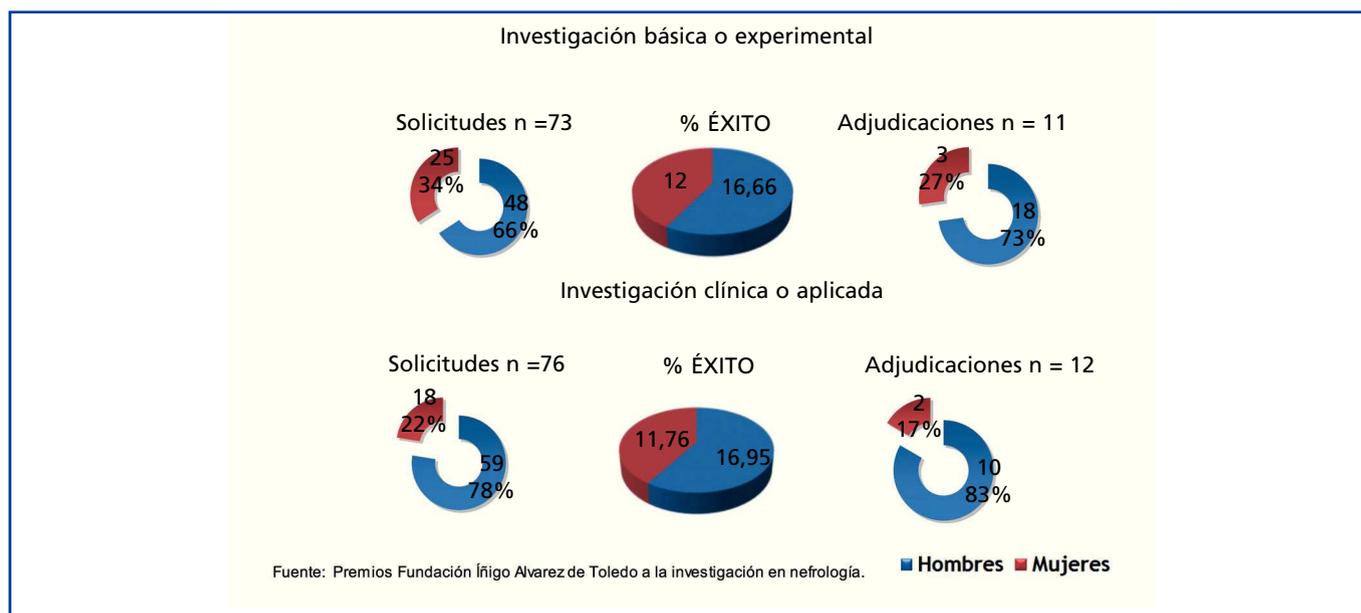


Figura 1. Número y sexo de las solicitudes y adjudicaciones de ayudas de la Fundación Íñigo Álvarez de Toledo a la investigación en nefrología entre 2000 y 2008.

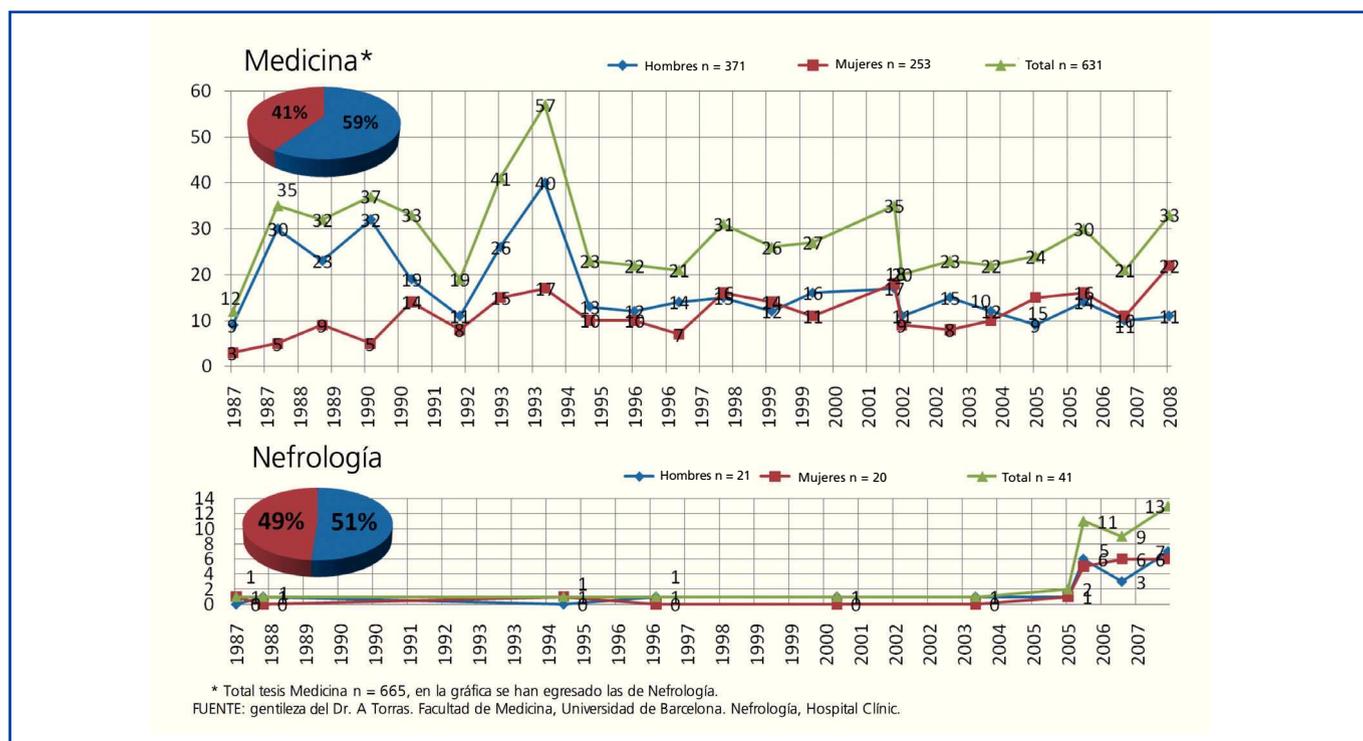


Figura 2. Número y sexo de la titularidad de las tesis de medicina leídas en la Universidad de Barcelona entre 1987 y 2008. Superior: las tesis no nefrológicas. Inferior: las tesis nefrológicas.

de ayudas a la investigación de la FS en la misma proporción que los nefrólogos, y las han obtenido en una proporción cercana al 40%. La tendencia a la participación y al éxito entre hombres y mujeres en las ayudas a proyectos de nefrología siguen la tendencia de la mayoría de los proyectos de investigación en biomedicina¹⁰.

Se estima que casi la mitad de especialistas en nefrología han alcanzado el doctorado en medicina¹¹. Los datos de la UB, entre los años 1987 y 2008, muestran que la titularidad de las tesis en el campo de la nefrología resulta equiparable entre hombres y mujeres, a diferencia de lo observado en el resto de las tesis de medicina. La observación aplicable a otras universidades españolas confirma la aportación de las nefrólogas a la generación de conocimientos de la especialidad, que, al ser relativamente joven, se ha configurado a la par que la feminización de la profesión médica.

La proporción de mujeres que acude a las convocatorias de los premios de la FIAT a la investigación básica o experimental en nefrología es cercana al 40%. Sin embargo, la participación de las mujeres en las convocatorias de los premios a la investigación clínica o aplicada desciende a la mitad, lo que dista claramente de la participación de los hombres. La ausencia femenina en la investigación clínica¹⁰ y en el reconocimiento profesional en los hospitales universitarios¹² son fenómenos que se acrecientan con el avance profesional.

Dada la larga duración de la vida profesional, la etapa de mayor dedicación a la carrera científica, que coincide con la maternidad, aparece sólo como un pequeño obstáculo. Factores más complejos, sutiles y culturales derivados de los diferentes roles sociales entre hombres y mujeres se intuyen como obstáculos mayores. Se han referido las dificultades para la conciliación de la vida personal y la nefrología académica^{13,14}. Las responsabilidades familiares y el lugar que ocupa la vida familiar como fuente de satisfacción personal son mayores para las mujeres médicos que para los hombres médicos; por el contrario, los médicos hombres disfrutaban de más tiempo de ocio personal que las médicas mujeres¹⁵. Esto es, en la actualidad, la tendencia a la calidad de vida es extensible a todos los profesionales jóvenes, independientemente de su género, asumiendo que el compromiso con el trabajo es una decisión personal y la prolongación de la actividad profesional limita la calidad de vida. Además, desde la entrada en vigor de la Ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo, el nuevo marco normativo español para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, ambos progenitores profesionales comparten cada vez más las responsabilidades derivadas de la maternidad y de la paternidad.

El índice de especialistas en nefrología de nuestro Sistema Nacional de Salud es 2/100.000 habitantes, dentro del rango de otros países próximos, que presentan índices de crecimiento algo inferiores^{16,17}, e índices de feminización mayores, superiores al 60%¹⁶. Por tanto, cabe pensar que si en nuestro país la nefrología es una de las especialidades mejor equili-

bradas para asumir el previsible aumento de la demanda asistencial a medio plazo³, su crecimiento será a expensas de las médicas.

El ejercicio de la nefrología incluye actividad asistencial, investigación y docencia, en equilibrio en función de la demanda asistencial, la organización sanitaria y los recursos humanos. Las médicas por su condición y rol sociocultural tienden con natural facilidad a la compasión y a la empatía que configuran la asistencia centrada en el paciente¹⁸. La superioridad de las habilidades comunicativas de las médicas es un estímulo para que la especialidad se extienda más allá de los límites hospitalarios en los que se ha desarrollado, básicamente, hasta la actualidad.

Hay conciencia de que la participación femenina dirigida a la investigación clínica en nefrología es fundamental. Sin detrimento de otros focos de interés, los proyectos de investigación en los campos de la epidemiología y la calidad orientados a la salud renal¹⁹, pueden ser de particular atractivo a las nefrólogas. Previsiblemente, se requerirá una reordenación continua del sistema sanitario que deberá hacer hincapié en la conciliación de la vida familiar y laboral a fin de conjugar las expectativas profesionales, así como la implementación de medidas orientadas a la flexibilización y no a la disminución del trabajo.

Agradecimientos

A los Coordinadores de Docencia e Investigación, Dr. J. F. Navarro y Dr. J. M. Cruzado, su invitación a participar en el Foro de Investigación del XXXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), Pamplona, octubre de 2009. A los Presidentes de la S.E.N. y de la Fundación Íñigo Álvarez de Toledo, Dr. A. Martínez Castela y Dr. F. Ortega Suárez, y al Vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, Dr. A. Torras, su gentileza de la aportación de datos. A Mercé Viger, documentalista del Área de Praxi del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, su ayuda en la ilustración gráfica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arrizabalaga P, Valls-Llobet C. Mujeres médicas: de la incorporación a la discriminación. *Med Clin (Barc)* 2005;125:103-7.
2. Organización Médica Colegial de España. Demografía médica. Apuntes para la eficiencia del Sistema Sanitario, 2009; 21.
3. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2009. Accesible en: <http://www.msc.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>
4. Ortega Suárez F. Situación de la especialidad de Nefrología en relación a las necesidades de nefrólogos y a su formación. *Nefrología* 2008;28:241-4.
5. Sociedad Española de Nefrología. El libro blanco de la Nefrología española (II). *Nefrología* 2000;20:214-33.
6. Praga M. ¿Se está apoyando la investigación clínica independiente en España? *Nefrología* 2008;28:575-82.
7. Rodríguez-Puyol D. Carta sobre la investigación clínica independiente en España. *Nefrología* 2009;29:174-5.
8. Lamas S. Investigación y proyectos. Algunas matizaciones. *Nefrología* 2009;29:173-4.
9. Cruzado JM. Investigación clínica independiente en España. *Nefrología* 2009;29:270-1.
10. Peiró-Concha R, Colomer-Revuelta C, Blázquez-Herranz M, Gómez-López F. Applications submitted and grants awarded to men and women in nationwide biomedical competitive research, in 2006, in Spain. *J Epidemiol Community Health* 2007;61(Suppl 2):ii17-ii19.
11. Sociedad Española de Nefrología. El libro blanco de la Nefrología española (I). *Nefrología* 2000;20:109-29.
12. Santamaría A, Merino A, Viñas O, Arrizabalaga P. Does medicine still show an unresolved discrimination against women? Experience in two European university hospitals. *J Med Ethics* 2009;35:104-6.
13. Szczech L. Women in Medicine: Achieving tenure at home and work-Prioritization is a personal decision. *Kidney Int* 2008;73:793-4.
14. Johansen K. Women in nephrology: one mother's strategies for success in academic medicine. *Kidney Int* 2008;74:401-2.
15. Rolfs I, Arrizabalaga P, Artazcoz L, Borrell C, Fuentes M, Valls-Llobet C. Health, Lifestyles and Working conditions of male and female physicians in Catalonia. *Fundació Galatea, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya*, 2007. Citado 1 octubre 2009. Disponible en: <http://www.fgalatea.org>
16. Legmann M, Kahn-Bensaude I, Romestaing P. Atlas de la démographie médicale en France. Situation au 1er janvier 2009. *Conseil National de l'Ordre des Médecins*. Citado 23 octubre 2009. Disponible en: <http://www.web.ordre.medecin.fr/demographie/atlas2009.pdf>
17. Rosenberg MF. Adult nephrology fellowship training in the United States: trends and issues. *J Am Soc Nephrol* 2007;18:1027-33.
18. Arrizabalaga P, Bruguera M. Feminización y ejercicio de la Medicina [Editorial]. *Med Clin (Barc)* 2009;133:184-6.
19. Martínez Castela A, Martín de Francisco AL, Gorriç JL, Alcázar R, Orte L. Estrategias en salud renal: un proyecto de la Sociedad Española de Nefrología. *Nefrología* 2009;29:185-92.