

Tercer Informe Descriptivo MIR-R1

Convocatoria 2013-2014

Grupo de Investigación EcoSalud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Dirección General de Ordenación Profesional

SG. De Ordenación Profesional

Julio 2015

Índice	Pág.
0.- Introducción	3
1.- Ficha técnica	4
2.- Descriptivos Demográficos	5
3.- Baremo, Examen y Número de orden. La adjudicación MIR 2013-2014	9
4.- Preferencias Especialidad y Centro	17
5.- Movilidad	21
6.- Recirculación y reespecialización	23
7.- Valoración de atributos asociados a la plaza elegida	25
8.- MIR-R1 2014 y Medicina Familiar y Comunitaria	32
9.- Síntesis y conclusiones	36
Bibliografía 2013 y 2014 relacionada con el tema del Grupo Investigación Ecosalud Universidad de Las Palmas de Gran Canaria	38
Anexo 1: Carta presentación (e-mail)	39
Anexo 2: Cuestionario	40

0.- Introducción



Por tercer año consecutivo presentamos los resultados de la Encuesta MIR1 realizada a los adjudicatarios de una plaza de formación médica especializada, en esta ocasión, de la convocatoria 2013-2014. Su principal objetivo es dotar de conocimiento a las tareas de gestión y planificación de recursos humanos, específicamente de profesionales médicos en un marco general de herramientas de apoyo para la adecuación del número, distribución, especialización y capacitación de médicos especializados. Somos conscientes de la importancia de mantener la homogeneidad en la estructura y el contenido respecto a los informes anteriores con el fin de posibilitar el análisis conjunto y la evolución temporal de sus contenidos. Sin embargo, y a pesar de que en una encuesta *on line* como la que nos ocupa, el tiempo de finalización es una característica esencial de éxito, en esta ocasión hemos incluido nuevas cuestiones consideradas de interés. La opinión de los adjudicatarios acerca de la nota de corte implantada por primera vez en 2013, la adecuación del contenido del examen a los estudios de grado, las preferencias sobre la Medicina Familiar y Comunitaria y los propósitos de los electores de nacionalidad extranjera al finalizar su formación complementan las preguntas ya realizadas en las oleadas anteriores.

En el sentido expuesto, el informe 2014 presenta una organización similar a los anteriores. En primer lugar se describen las características demográficas de la nueva cohorte de adjudicatarios. Posteriormente se analiza la evolución de la selección de las plazas y de los centros en el MIR-2014 en función de la posición final en el ranking de elección y del baremo y la nota del examen, así como de la Universidad de procedencia.

En el siguiente apartado, las preferencias declaradas de los adjudicatarios ante una supuesta situación de elección sin restricciones, nos permite analizar la adecuación del sistema de adjudicación actual desde el punto de vista de los anhelos de los futuros profesionales.

La movilidad y la recirculación y reespecialización, se abordan en los siguientes epígrafes.

En el apartado 7 se analiza la importancia dada por los electores a un conjunto de diez atributos (Retribución, Prestigio, Cercanía, Investigación, etc...), con los que pretendemos

conocer los determinantes de la elección de una determinada plaza y centro dado el vector de posibilidades individuales.

Por último y como otros años, la Medicina Familiar y Comunitaria, merece un lugar diferenciado.

1.- Ficha técnica



- Encuesta online en página web creada al efecto.
- Fecha junio-julio 2014, tras incorporación de los MIR-1 a las plazas adjudicadas
- Criterio de inclusión: médicos adjudicatarios de plaza MIR en la convocatoria 2013-2014
- Contacto: e-mail personalizado (ver anexo 1) solicitándoles cumplimentación de cuestionario con re-envíos recordatorio de periodicidad semanal
- Cuestionario: Datos demográficos, preferencia de especialidad y centro, valoración (de 1 a 10) de atributos para la elección realizada (retribución, práctica privada, desarrollo profesional, etc...), reespecialización, reincidencia examen, cambios de residencia, adecuación baremo, preferencia sobre MFyC, etc... (ver anexo 2).
- Encuesta realizada por tercer año consecutivo¹
- Población: 5.920. Tamaño muestral: 3.517 (tasa de respuesta del 60% de los adjudicatarios). En el informe sobre la convocatoria 2011-2012 se obtuvo un 54% de respuestas y en el de la convocatoria 2012-2013 un 64%.
- El siguiente cuadro muestra la proporción que representan en la población y en la muestra algunas características consideradas de importancia respecto a la representatividad muestral.

¹ Los resultados del informe de la convocatoria 2011-2012 y 2012-2013 pueden consultarse en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>

Porcentaje de representación por estrato en población y muestra		
	Población (N)	Muestra (n)
Mujeres	68%	69,6%
Españoles	81,7%	81,8%
MFyC	26,6%	25,4%
Las 5 primeras especialidades en el ranking de elección		
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA	1,38%	1,43%
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y R.	0,61%	0,47%
CARDIOLOGÍA	2,55%	2,86%
NEUROCIRUGÍA	0,40%	0,68%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	0,27%	0,31%
Las 5 últimas en ranking de elección, sin incluir especialidades alumnado		
INMUNOLOGÍA	0,13%	0,22%
MICROBIOLOGÍA Y PARASIT.	0,38%	0,34%
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0,27%	0,40%
MEDICINA DEL TRABAJO	0,92%	1,03%
ANÁLISIS CLÍNICOS	0,28%	0,42%

2.- Descriptivos Demográficos



En 2013-2014 el número de plazas para especialidades médicas convocadas fue de 6.145 de las que finalmente se adjudicaron 5.920, quedando por tanto desiertas 225, un 3,6% (un 9% quedaron sin cubrir al finalizar el primer llamamiento, 533 plazas). Desde 2009 en que la oferta alcanzó su máximo (6.944 plazas) ha ido disminuyendo paulatinamente en las últimas convocatorias hasta 2014-2015 (6.102 plazas) con una caída desde entonces del 12,1%.

Según se desprende de la base de datos de asignación de plazas 2013-2014 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la tasa de feminización en la adjudicación 2014, a pesar de la persistente tendencia creciente en los últimos años, parece no haber tocado techo y se sitúa ya en el 68%. Este porcentaje se eleva por encima del 80% en especialidades como Alergología, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Geriátrica, Medicina Legal y Forense y también, Cirugía Torácica, a pesar de que las especialidades quirúrgicas han sido tradicionalmente de

predominio masculino (Cardiología 55% de hombres, Cirugía Ortopédica y T. 56%, Medicina de la Educación Física 58%, Cirugía Cardiovascular 59%, Inmunología 62%, Neurocirugía 71% y Cirugía Plástica, E y R. 75%).

Gráfico 1. Número de plazas adjudicadas, total y por sexos.

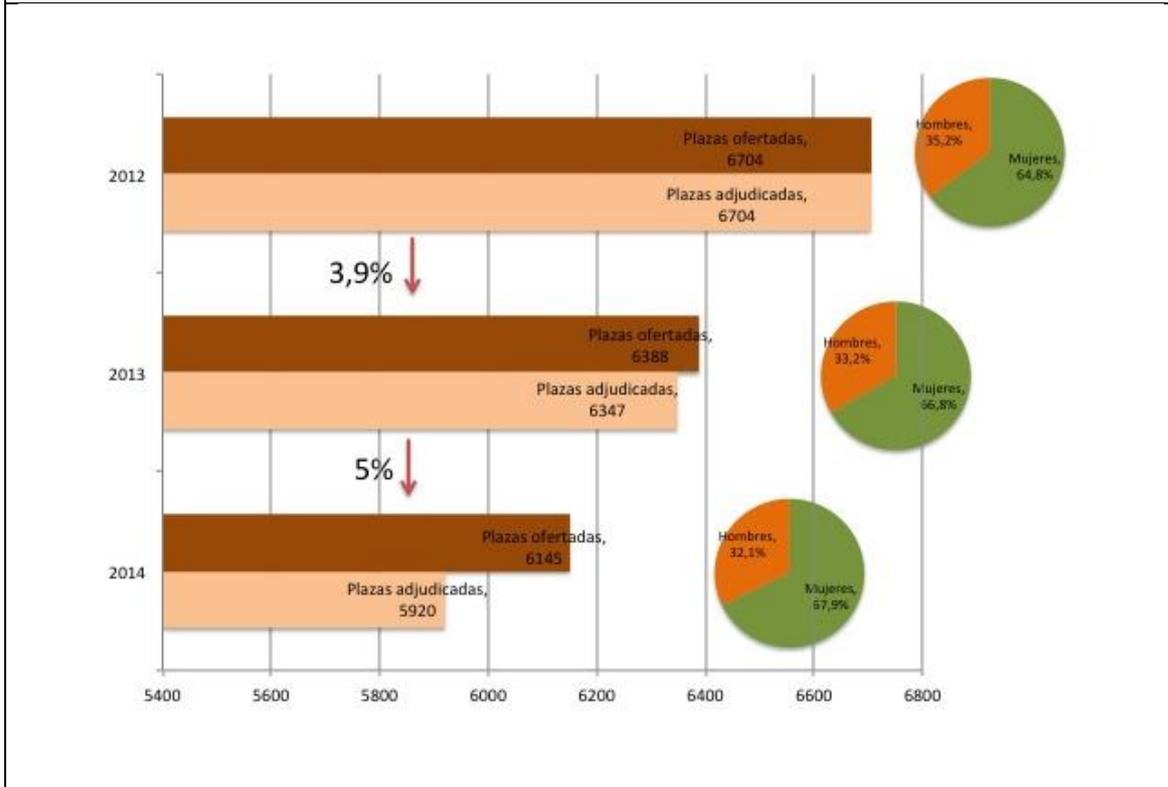
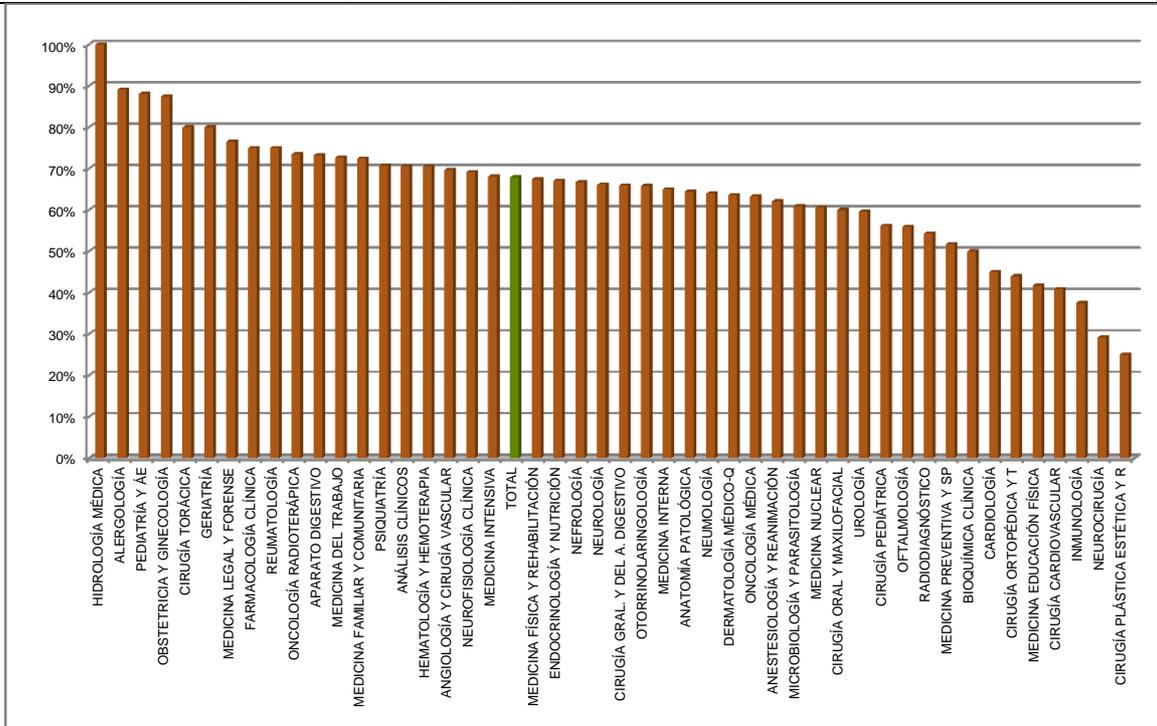


Gráfico 2. Porcentaje de mujeres según especialidad

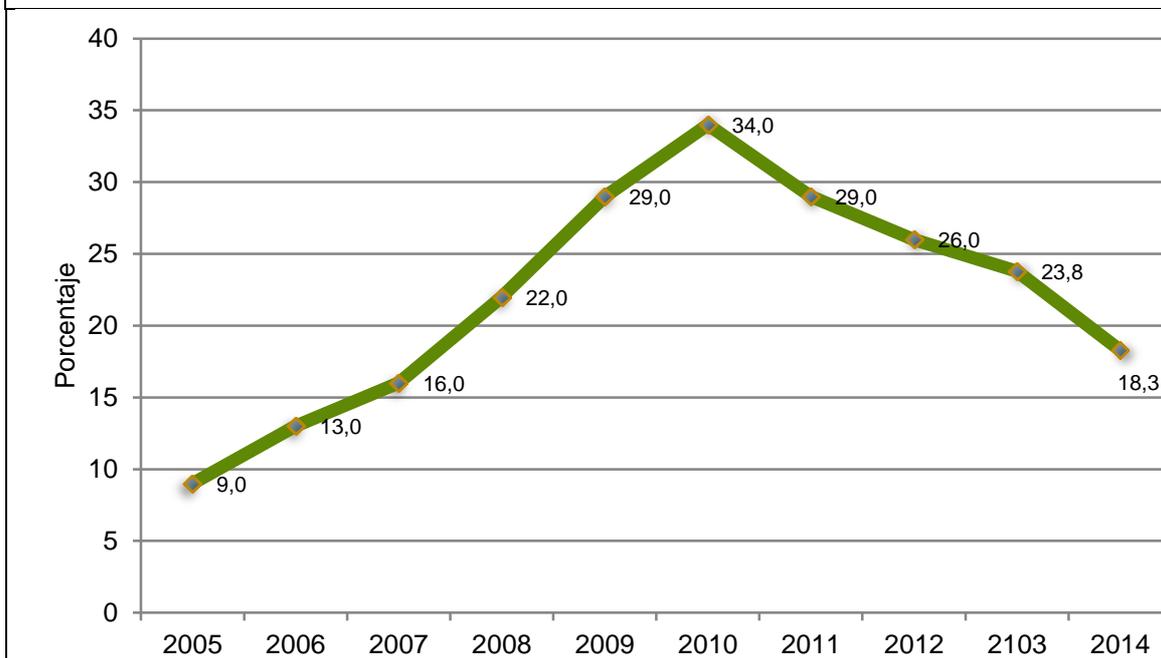


Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

La edad media de los adjudicatarios está en torno a los 28 años y el 63% tiene 26 o menos años. Por el otro lado, un 10% superan los 33 años.

Tanto respecto a la edad como al sexo, la muestra obtenida muestra solidez respecto a los porcentajes poblacionales.

Gráfico 4. Porcentaje de adjudicatarios extranjeros.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2004-2005 a 2013-2014. Criterio de análisis: Nacionalidad de los adjudicatarios, independientemente de si acceden por el cupo de extranjeros o no.

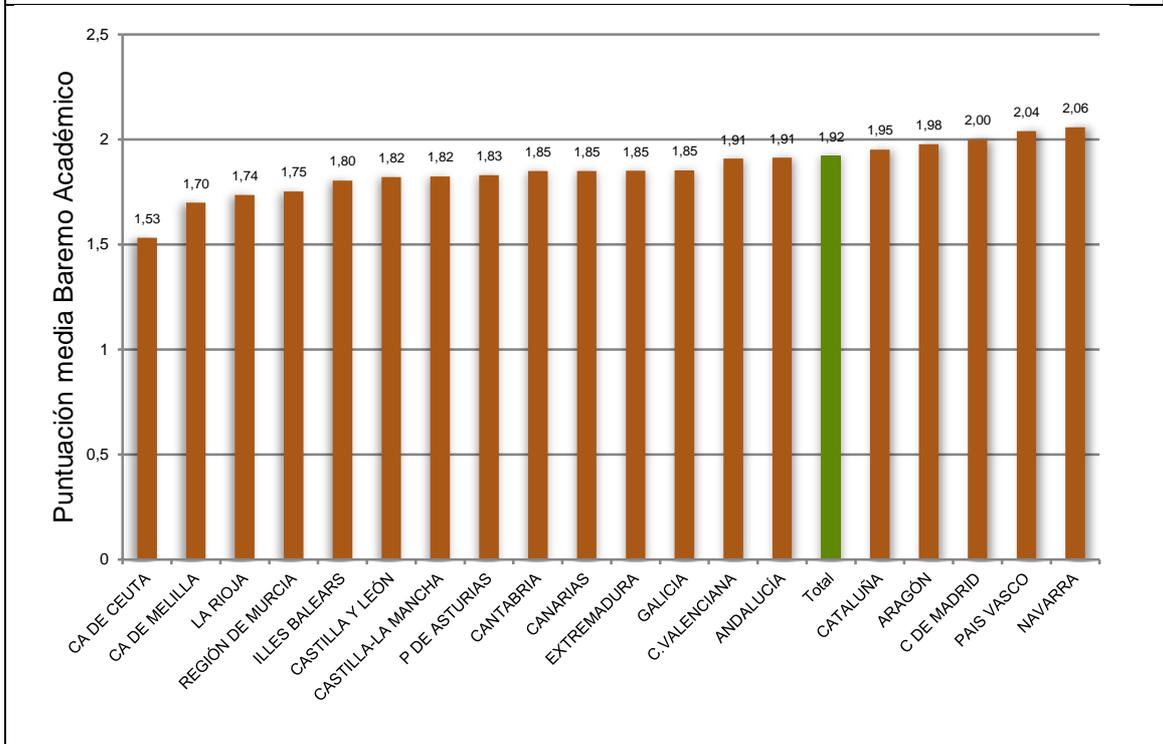
3.- Baremo, Examen y Número de orden. La adjudicación MIR 2013-2014



La posición en el ranking de elección de especialidad y centro es resultado de la ponderación de dos partes, el baremo académico (10%) y la calificación en el examen anual (90%). El expediente académico se valora de 1 a 5.

El gráfico 5 muestra la nota media del baremo según la CCAA de adjudicación de la plaza. El valor medio del baremo académico es 1,92 con cinco CCAA con nota media superior (Cataluña, Aragón, CA Madrid, País Vasco y Navarra).

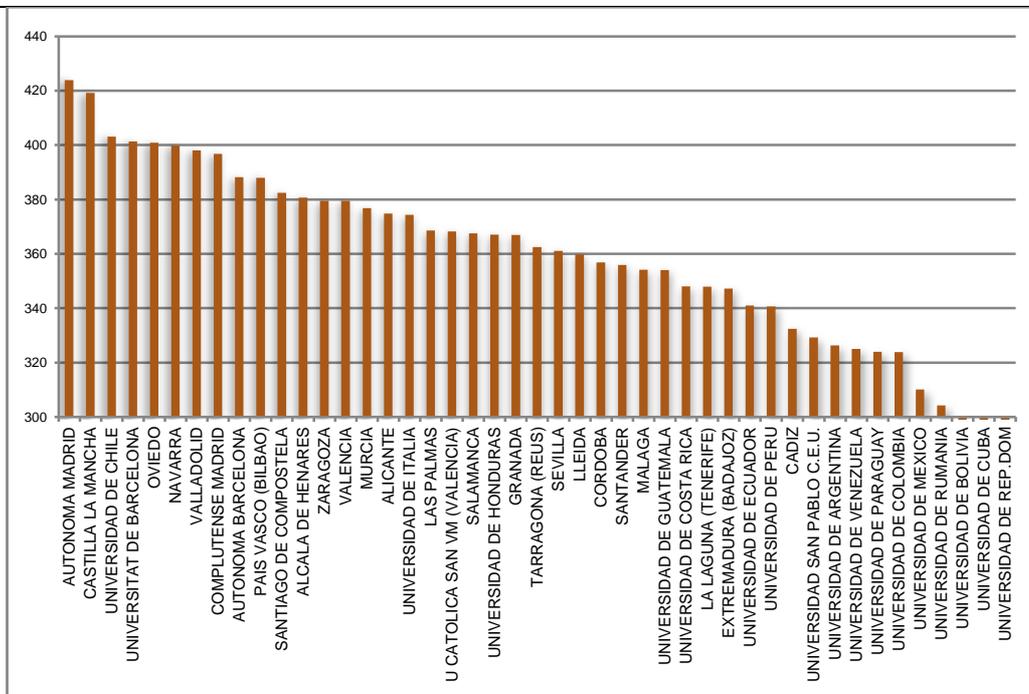
Gráfico 5. Nota media Baremo Académico según CCAA de centro de destino de la plaza adjudicada.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

También las diferencias, son relevantes respecto a la nota del examen, en términos medios. El gráfico 6 muestra la posición de las universidades de procedencia según esta calificación media.

Gráfico 6. Puntuación media Examen según Universidad de procedencia (sólo aquellas con más de diez adjudicatarios de una plaza MIR).



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

No existe una elevada concordancia entre la nota del Baremo y la de Examen según la Universidad de procedencia, especialmente en el caso de algunas Universidades de países sudamericanos y algunos europeos como Rumanía, que obtienen las notas medias más altas en la baremación del expediente académico y sin embargo, los últimos puestos en el resultado del Examen. La tabla 1 muestra los detalles en el caso de consideras todas las universidades y la tabla 2 que incluyen sólo a las universidades españolas, entre las que también existen divergencias importantes.

Tabla 1. Universidades Nacionales y Extranjeras. Posición según Baremo Académico y según nota Examen.

(Universidades con más de diez adjudicatarios)	Puesto en el ranking (de 1 a 45) según Baremo Académico	Puesto en el ranking (de 1 a 45) según nota media examen
UNIVERSIDAD DE CUBA	1	44
UNIVERSIDAD DE ITALIA	2	17
UNIVERSIDAD DE MEXICO	3	41
UNIVERSIDAD DE RUMANIA	4	42
UNIVERSIDAD DE ARGENTINA	5	37
UNIVERSIDAD DE CHILE	6	3
UNIVERSIDAD DE ECUADOR	7	33
PAIS VASCO (BILBAO)	8	10
UNIVERSIDAD DE REP.DOMINICANA	9	45
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA	10	30
ZARAGOZA	11	13
COMPLUTENSE MADRID	12	8
NAVARRA	13	6
UNIVERSIDAD DE VENEZUELA	14	38
UNIVERSITAT DE BARCELONA	15	4
TARRAGONA (REUS)	16	23
CASTILLA LA MANCHA	17	2
ALCALA DE HENARES	18	12
EXTREMADURA (BADAJOZ)	19	32
GRANADA	20	22
AUTONOMA BARCELONA	21	9
SANTIAGO DE COMPOSTELA	22	11
MALAGA	23	28
LA LAGUNA (TENERIFE)	24	31
VALENCIA	25	14
VALLADOLID	26	7
SEVILLA	27	24
SALAMANCA	28	20
CORDOBA	29	26
AUTONOMA MADRID	30	1
ALICANTE	31	16
UNIVERSIDAD DE PARAGUAY	32	39
LLEIDA	33	25
OVIEDO	34	5
CADIZ	35	35
LAS PALMAS	36	18
SANTANDER	37	27
MURCIA	38	15
UNIVERSIDAD DE COLOMBIA	39	40
UNIVERSIDAD SAN PABLO C.E.U.	40	36
UNIVERSIDAD DE HONDURAS	41	21
U. CATOLICA S. VICENTE MARTIR (VALENCIA)	42	19
UNIVERSIDAD DE GUATEMALA	43	29
UNIVERSIDAD DE PERU	44	34
UNIVERSIDAD DE BOLIVIA	45	43

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

Tabla 2. Universidades Nacionales. Posición según Baremo Académico y según nota Examen.

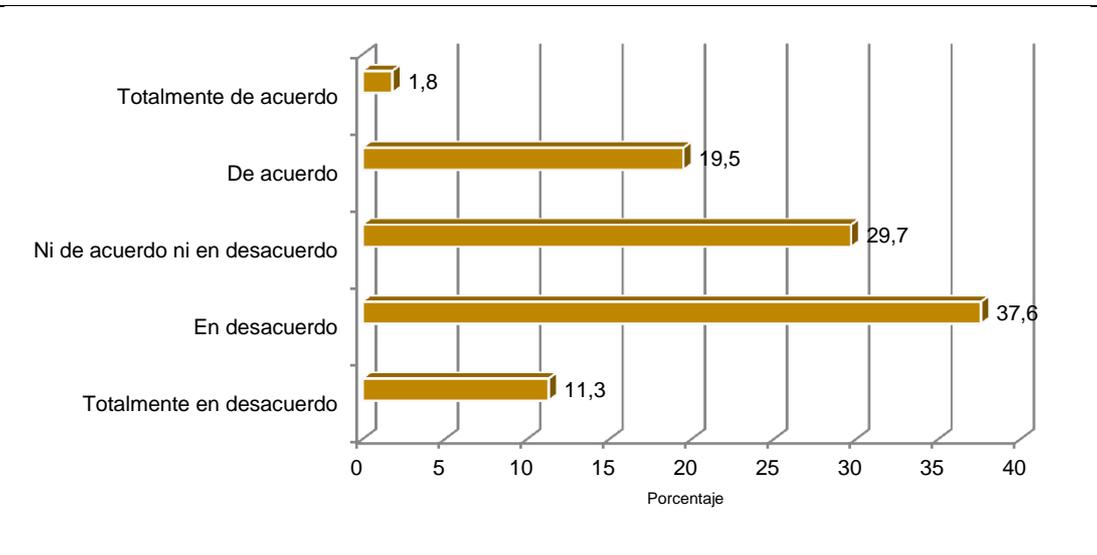
Universidad	Puesto en el ranking (de 1 a 29) según Baremo Académico	Puesto en el ranking (de 1 a 29) según nota media Examen
PAIS VASCO (BILBAO)	1	9
ZARAGOZA	2	12
COMPLUTENSE MADRID	3	7
NAVARRA	4	5
UNIVERSITAT DE BARCELONA	5	3
TARRAGONA (REUS)	6	20
CASTILLA LA MANCHA	7	2
ALCALA DE HENARES	8	11
EXTREMADURA (BADAJOZ)	9	27
GRANADA	10	19
AUTONOMA BARCELONA	11	8
SANTIAGO DE COMPOSTELA	12	10
MALAGA	13	25
LA LAGUNA (TENERIFE)	14	26
VALENCIA	15	13
VALLADOLID	16	6
SEVILLA	17	21
SALAMANCA	18	18
CORDOBA	19	23
AUTONOMA MADRID	20	1
ALICANTE	21	15
LLEIDA	22	22
OVIEDO	23	4
CADIZ	24	28
LAS PALMAS	25	16
SANTANDER	26	24
MURCIA	27	14
UNIVERSIDAD SAN PABLO C.E.U.	28	29
U. CATOLICA S. VICENTE MARTIR (VALENCIA)	29	17

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

Dos de las cuestiones nuevas del cuestionario MIR-R1 2014 hacen referencia precisamente al examen y al baremo, ¿Qué opinan los nuevos MIR respecto a la adecuación del examen MIR a la formación universitaria en Medicina y a la nota mínima de acceso a una plaza que en esta convocatoria está fijada en el 35% de la media de las diez mejores?

Casi un 50% considera que el contenido del examen no se adecúa a los estudios de grado y solo un 20% cree que el examen se adapta a su formación previa en las Universidad (gráfico 7).

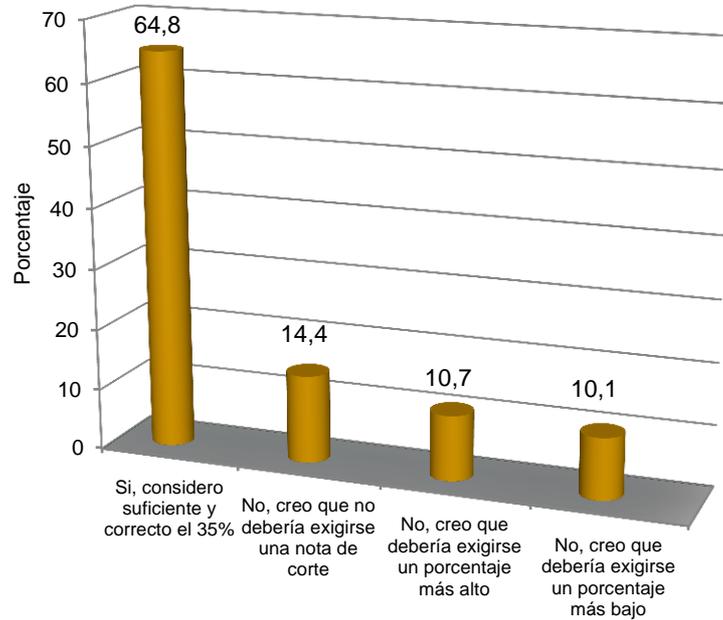
Gráfico 7. Grado de acuerdo con la afirmación: “El contenido del examen MIR se adecúa correctamente a los estudios de grado”



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

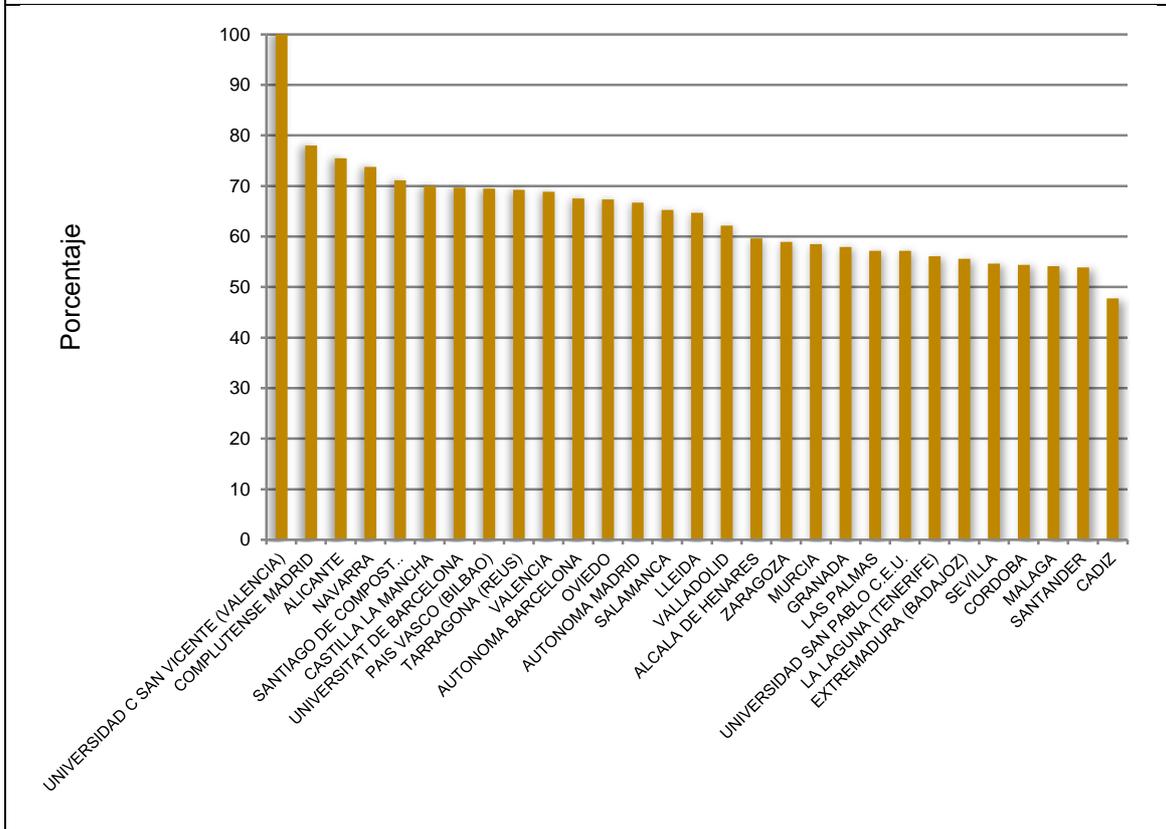
El consenso es mucho mayor respecto a la idoneidad de la nota mínima de acceso a una plaza. Casi el 65% de los nuevos MIR1-2014 consideran correcta y suficiente la exigencia de una nota mínima del 35% de la media de las diez mejores calificaciones (gráfico 8). Sin embargo, este porcentaje varía si incorporamos la Universidad de procedencia como variable de control. El gráfico 9 muestra la variabilidad existente.

Gráfico 8. ¿Te parece correcta la inclusión de una nota de corte en el 35%?



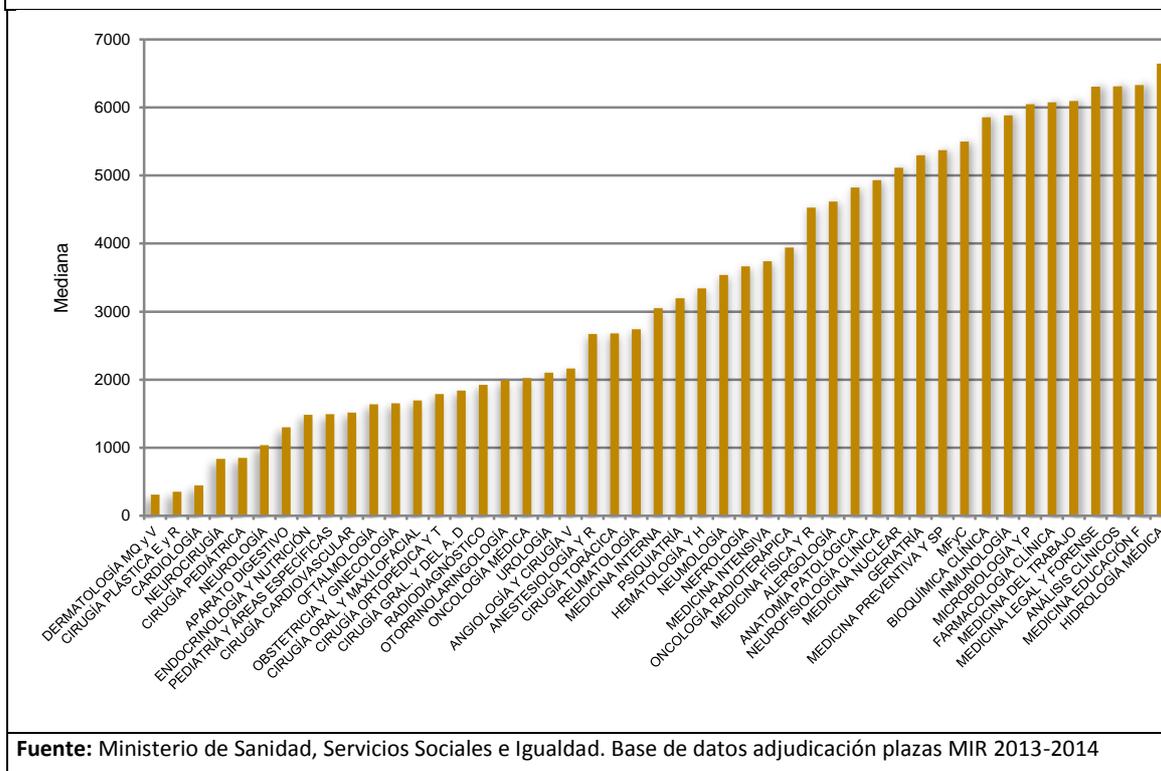
Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

Gráfico 9. Diferencias entre Universidades españolas respecto a porcentaje en “Considero suficiente y correcto el 35%”.



El perfil de elección de las plazas según la mediana de elección del ranking del adjudicatario no muestra sorpresas respecto a las conclusiones de informes anteriores, las especialidades quirúrgicas y las que tienen proyección en el sector privado siguen siendo, con diferencia, las más estimadas para su formación para los nuevos MIR R1-2014. Laboratorio y Escuelas permanecen en la cola, tras Medicina Familiar y Comunitaria (gráfico 10).

Gráfico 10. Mediana de la posición en el ranking de elección, por especialidad. Convocatoria MIR 2013-14



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

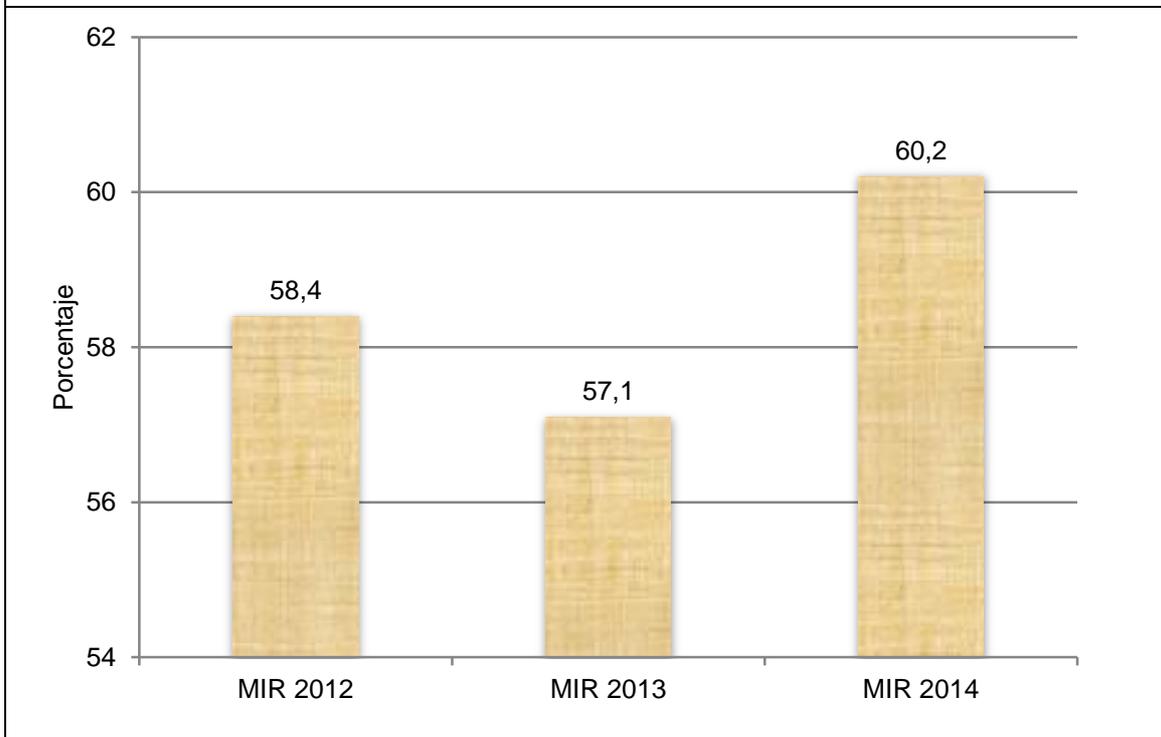
4.- Preferencias Especialidad y Centro



La posibilidad de obtener una plaza en la especialidad en la que uno quiere formarse es un indicador muy a tener en cuenta en una formación de corte vocacional sometida a una importante intervención administrativa que impone la regulación del mercado laboral.

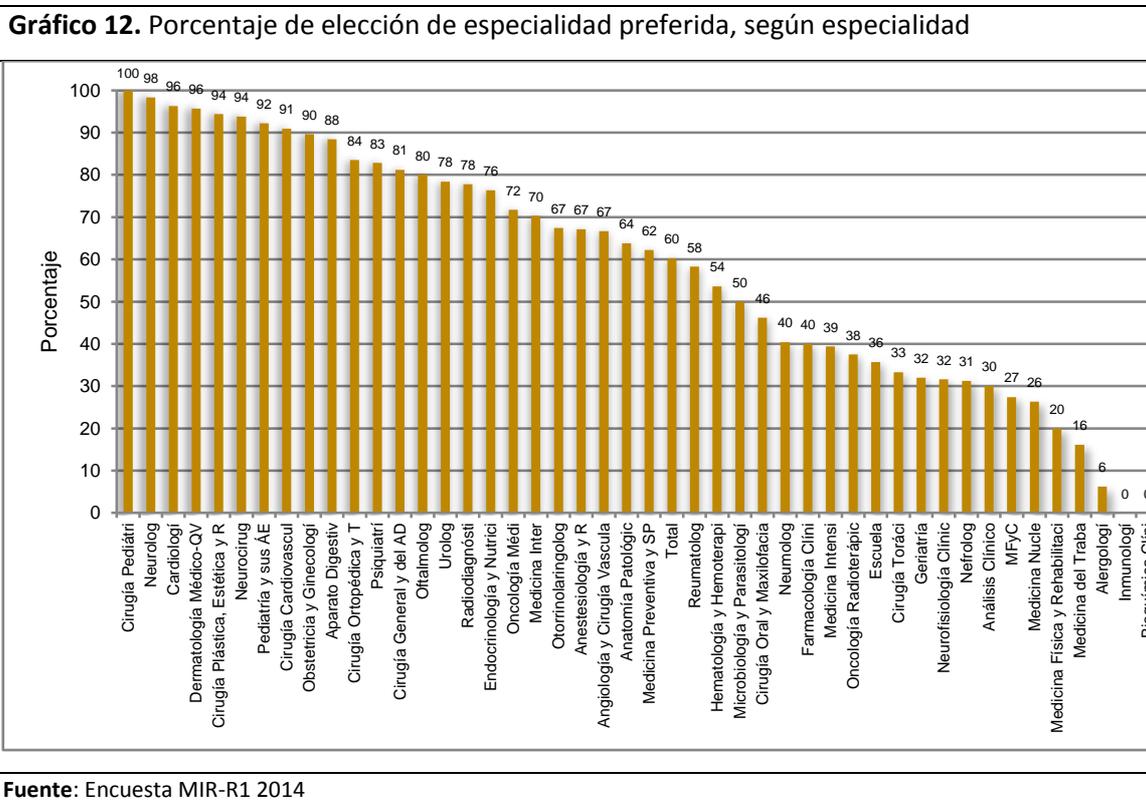
Como en los informes anteriores denominaremos “éxito del sistema de adjudicación” al porcentaje de individuos que han podido elegir su especialidad preferida. Para ello consultamos sobre qué Especialidad y centro hubieran elegido de no tener ninguna restricción de nota, es decir, como si eligieran con todas las plazas y centros disponibles. El gráfico 11 muestra cómo en esta convocatoria 2013-2014 el ‘éxito del sistema de adjudicación’ ha subido ligeramente respecto a los años anteriores situándose en el 60,2%.

Gráfico 11. Porcentaje de adjudicatarios cuya posición en el ranking les permitió elegir su especialidad preferida.



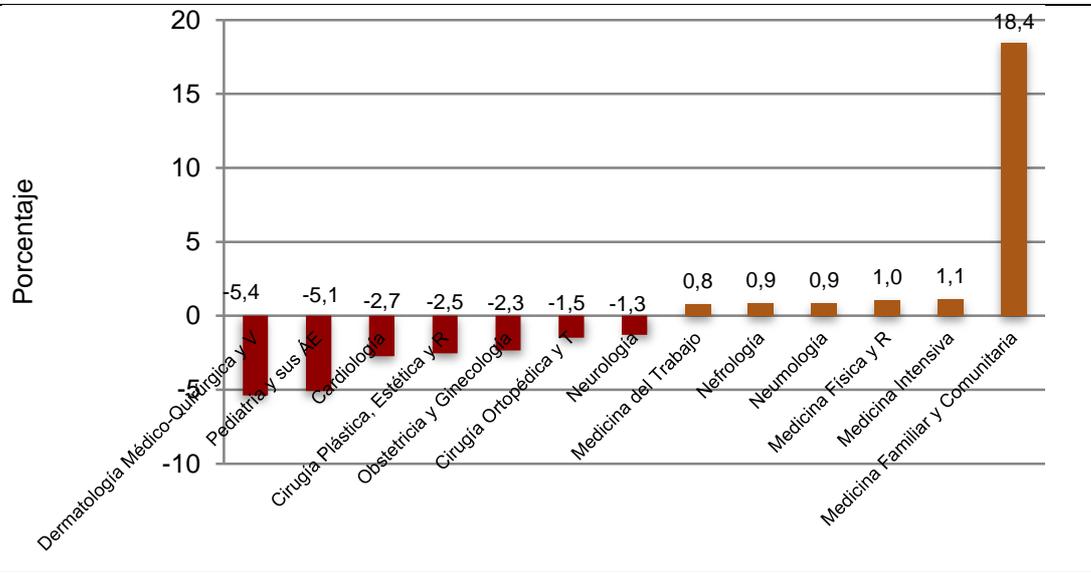
Fuente: Encuesta MIR-R1 2012, 2013 y 2014

Este porcentaje se reparte de manera desigual según la especialidad de los adjudicatarios (gráfico 12). 21 especialidades muestran un índice de “éxito” inferior a la media nacional. A la cola dos especialidades que formarán parte del tronco de Laboratorio y Diagnóstico Clínico, Inmunología y Bioquímica, seguidas de Alergología, Medicina del Trabajo, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Nuclear y MFyC con un 27,4% de adjudicatarios que declaran haberla elegido y que también lo hubieran hecho si eligieran con el número 1 del ranking o con todas las plazas disponibles.



Tal como procedimos en el informe MIR1-2013, con el fin de estimar un supuesto déficit o superávit respecto a las preferencias de los adjudicatarios, hemos obtenido las diferencias porcentuales entre las preferencias de los electores y la oferta de plazas existente. Los resultados son similares a los del año anterior excepto porque Medicina Intensiva y Nefrología han pasado a formar parte de aquellas especialidades que en menor medida serían demandadas por los adjudicatarios respecto a las plazas actualmente ofertadas. Medicina Familiar y Comunitaria, sigue siendo, con diferencia, la especialidad más adjudicada entre los que no la tienen como preferida. Por el contrario, Dermatología, Pediatría, Cardiología, Cirugía Plástica, Obstetricia y Ginecología, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Neurología siguen siendo especialidades que hubiesen sido elegidas en mayor número si el elector la hubiera tenido entre las disponibles una vez llegado su turno de elección (gráfico 13).

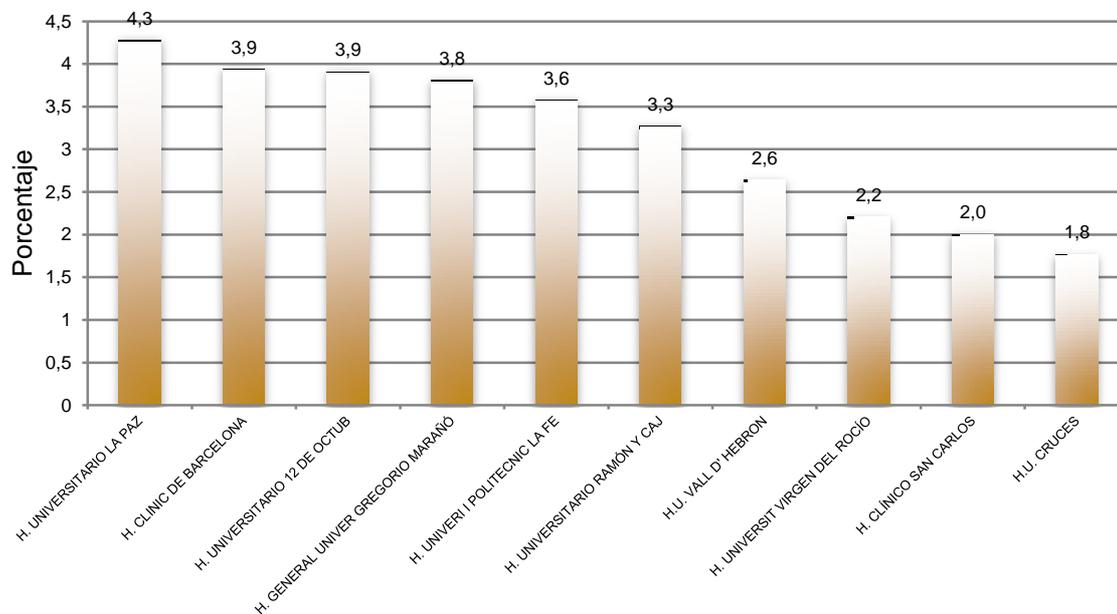
Gráfico 13. Déficit-Superávit: Diferencia Porcentual Plazas MIR 2013-2014 elegidas y plazas deseadas por los adjudicatarios



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

Respecto a los centros acreditados para la formación, los diez preferidos siguen siendo los que declararon los electores el año pasado, aunque hayan cambiando ligeramente de orden.

Gráfico 14. Si pudieras elegir tu especialidad sin restricción ¿qué centro o unidad docente habrías elegido para realizarla?



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

Descontando a los candidatos que residen en la propia provincia, los hospitales de Madrid son los que prefieren el mayor número de MIR. Por ejemplo, el 55% de los que prefieren La Paz son de fuera de Madrid, mientras que solo el 43% de los que prefieren el H.U. Clinic son de fuera de Barcelona (el 36% de fuera de Cataluña), o el 37% de los que prefieren el hospital de Cruces viven fuera de Bilbao.

5.- Movilidad

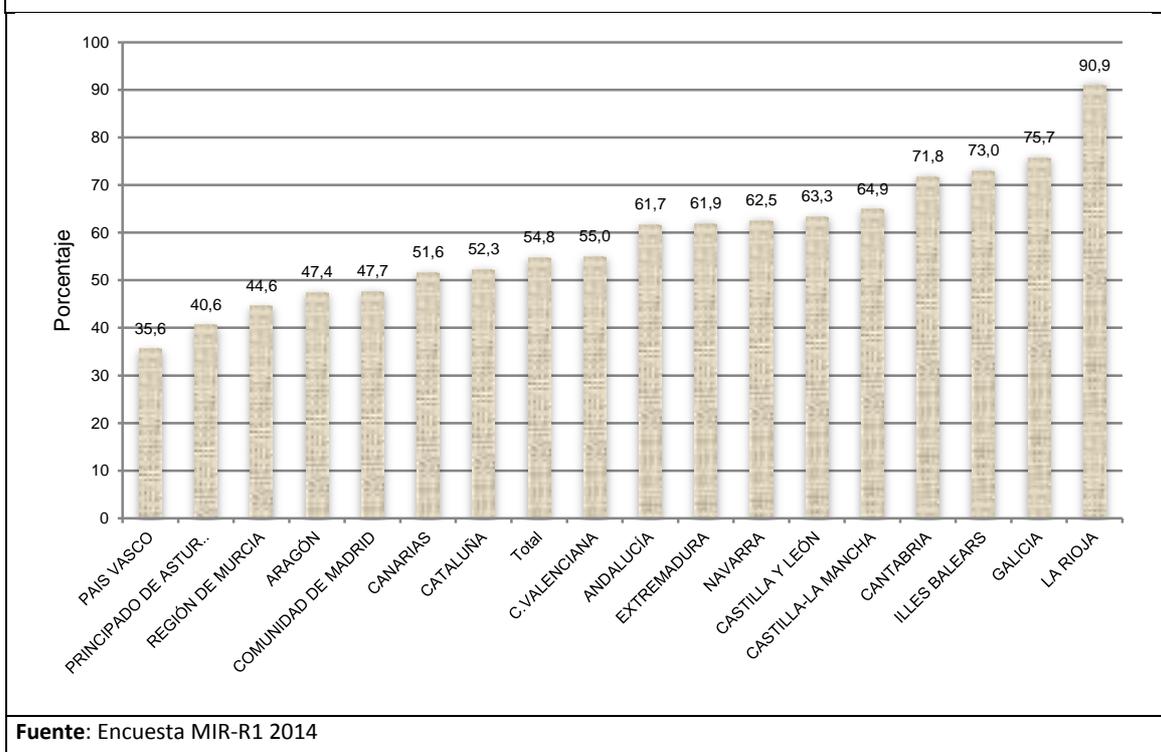


El porcentaje de nuevos especialistas en formación que han tenido que cambiar su residencia habitual es prácticamente del 55% (53,1% las mujeres y 58,6% hombres).

El porcentaje de residentes en las CCAA que han de mudarse a otra Comunidad para ocupar la plaza oscila entre el 32% de Madrid y el 94% de la Rioja. Con altos porcentajes de emigración, además de La Rioja, están Galicia y las dos Castillas. Las dos Comunidades con menos emigración son Baleares y Madrid.

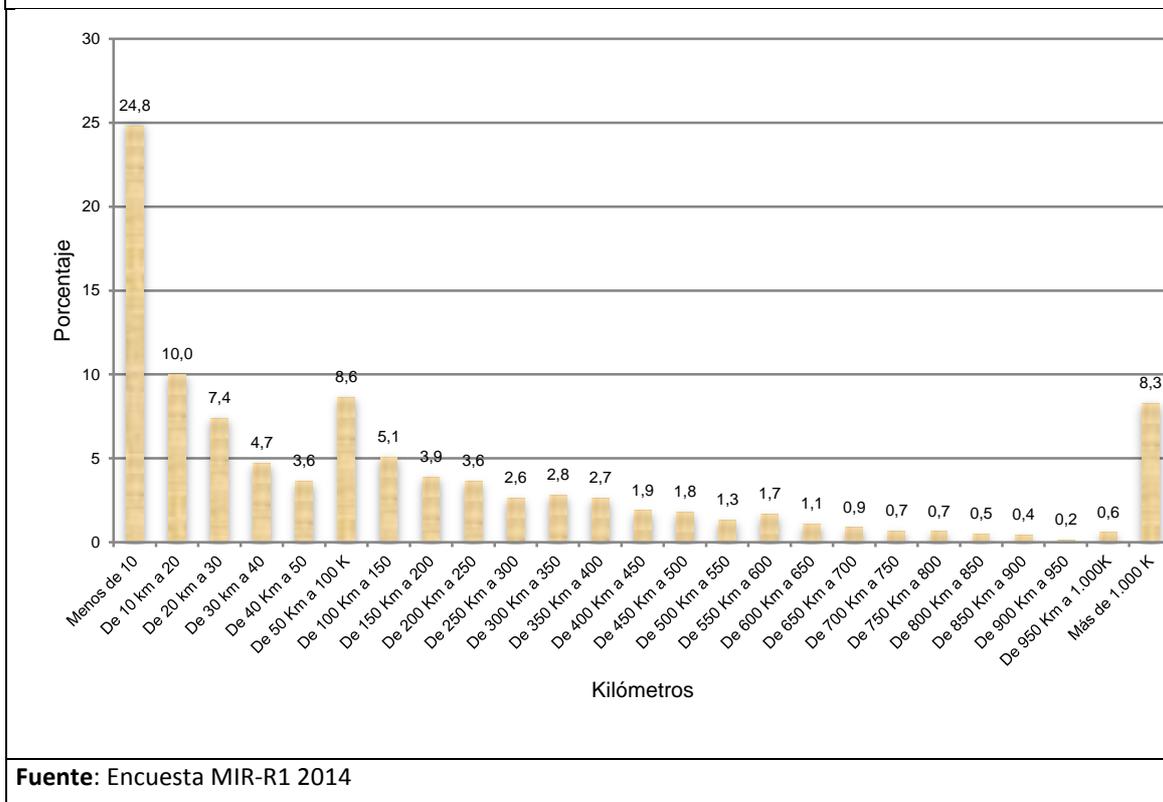
Como puede verse en el gráfico 15, el porcentaje de los nuevos residentes en centros de las CCAA que vienen del exterior de la Comunidad también varía mucho. Desde el País Vasco, donde sólo el 35,6 % de los que han ocupado una plaza han tenido que cambiar de residencia hasta La Rioja donde ese porcentaje de desplazamiento residencial por cuestiones laborales ascendió al 90,9%.

Gráfico 15. Porcentaje de adjudicatarios que ha tenido que cambiar de residencia según la CCAA de localización de la plaza



Uno de cada cuatro nuevos residentes ha elegido una plaza muy cercana a su residencia habitual, menos de diez kilómetros, y un 42% se desplazará menos de 30 Km. desde su residencia usual para acudir a su centro de formación.

Gráfico 16. Distancia de la residencia habitual al centro de localización de la plaza adjudicada



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

6.- Recirculación y reespecialización

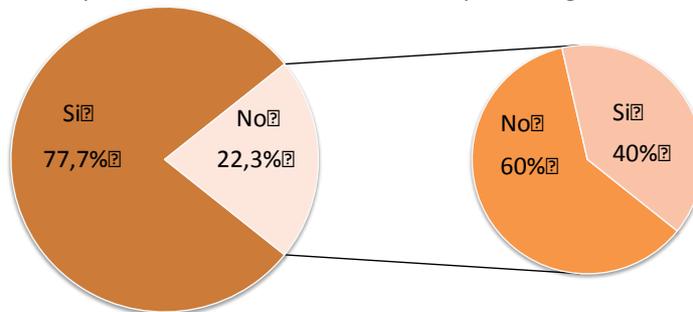


El 22,3% de los encuestados declara que ya se ha examinado en alguna ocasión anterior en una convocatoria MIR. Este porcentaje es ligeramente inferior al de la convocatoria MIR 2012-2013 (25%) y un 6% menor a los que repetían examen en el MIR 2011-2012 (28%). Estos datos revelan una estimación del 6,5% de los adjudicatarios en el MIR 2013-2014 que ya tenían una especialidad terminada al empezar la actual. De estos el 60% la había terminado entre 2011 y 2013 y el 26% reengancharon el final de su especialización en 2013 con el inicio de otra en 2014.

Las especialidades ya obtenidas más frecuentemente por los reespecializados son Medicina Familiar y Comunitaria (42% de los reespecializados), Medicina Interna (7%), y a mayor distancia Microbiología y Parasitología, Medicina del Trabajo, Medicina Nuclear, Nefrología, Neurología, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hematología y Hemoterapia, Medicina Intensiva, Oncología Médica y alguna de las especialidades de Escuela.

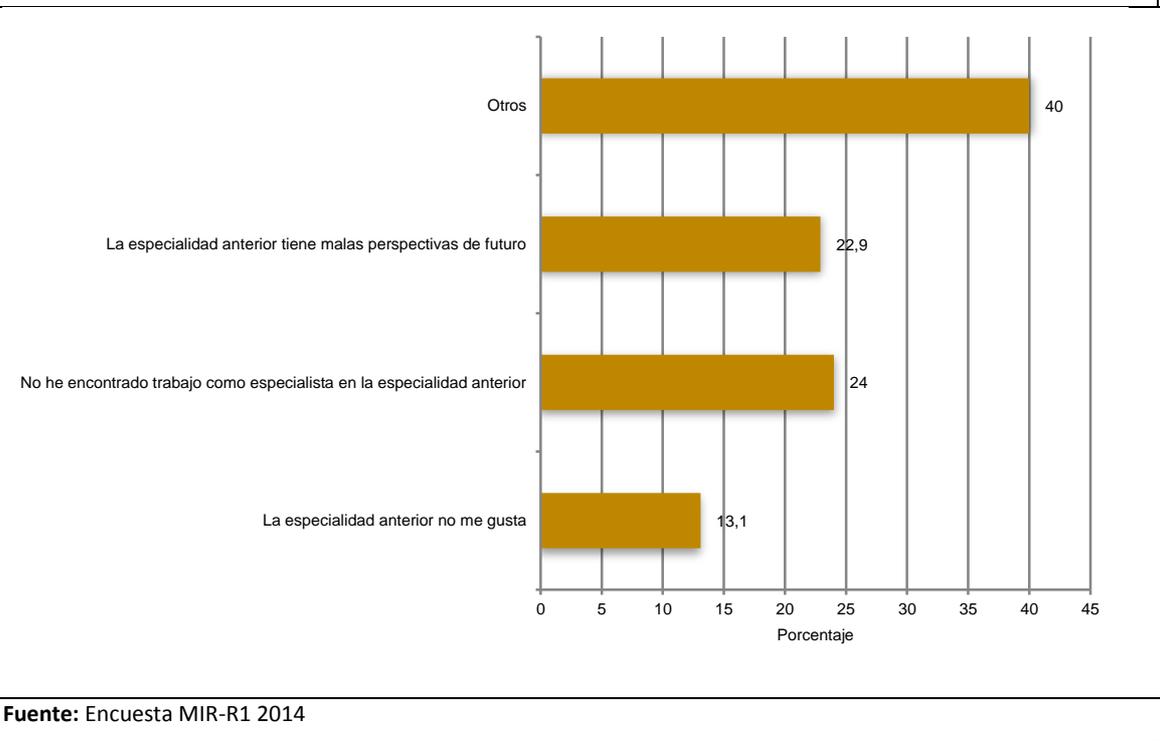
Gráfico 17. Reincidencia examen y formación MIR

¿Es la primera vez que te examinaste de MIR? ¿Has empezado alguna otra especialidad antes?



En esta ocasión y por primera vez durante los tres años en los que se ha realizado la encuesta se ha preguntado a aquellos que ya eran médicos especialistas ¿Porqué vuelves a hacer el MIR?. El gráfico 18 muestra las respuestas obtenidas. Un 24% declara por no haber encontrado un trabajo en la especialidad que ya tenía y en la opción abierta de “otros” las respuestas más referidas tienen que ver con precariedad laboral, la inestabilidad en el puesto de trabajo y los deseos de ampliar la formación.

Gráfico 18. ¿Por qué vuelves a hacer el MIR?



7.- Valoración de atributos asociados a la plaza elegida



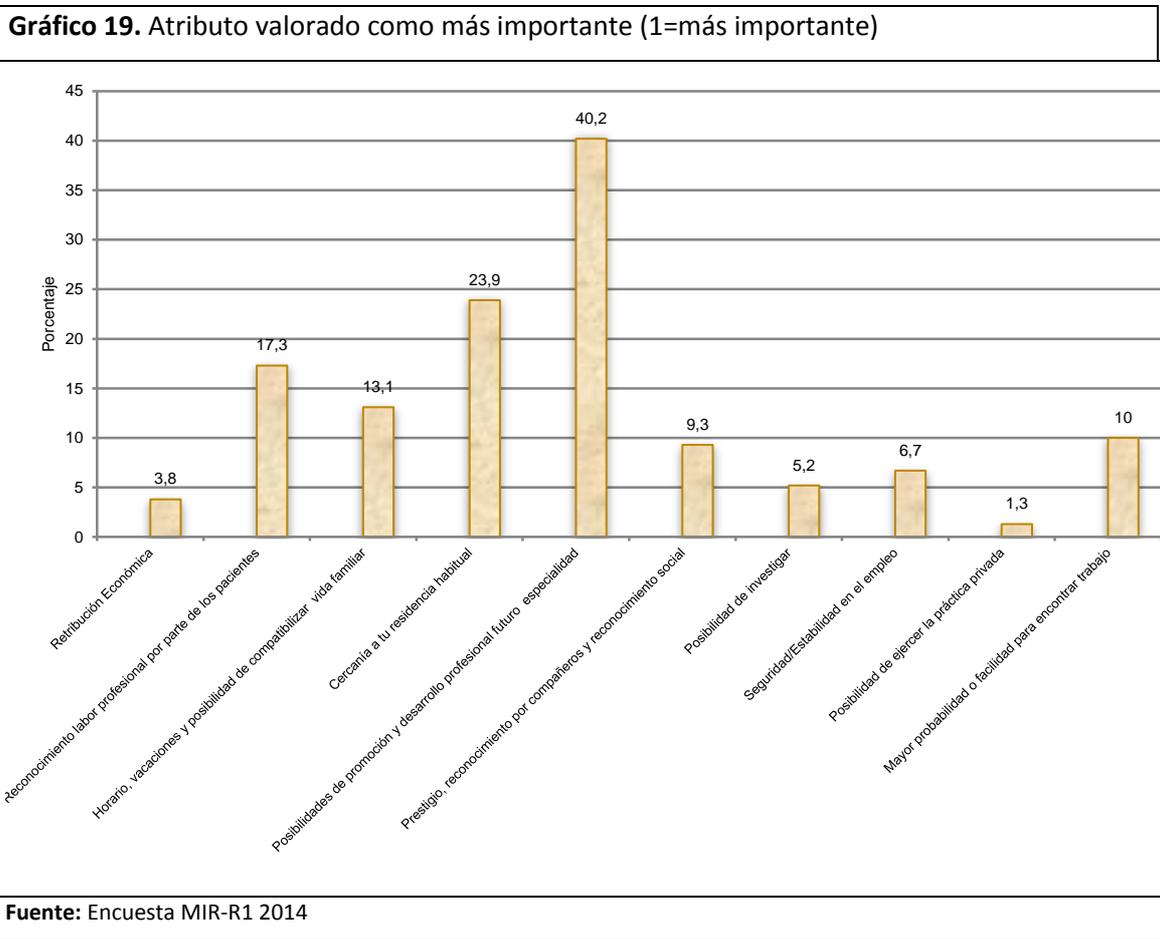
Una vez que se ha preguntado por la especialidad y centro de formación actual se cuestiona sobre la importancia que una serie de diez atributos han tenido en esa elección (tabla 3),

Tabla 3. Atributos de elección de la plaza

3.- ¿Por qué? Por favor, ordena los siguientes atributos (clikando en ellos por orden), según la importancia que ha tenido cada uno en tu elección. (+ = el más importante; - = el menos importante). Posteriormente, si quieres, podrás cambiar el orden de tu elección.

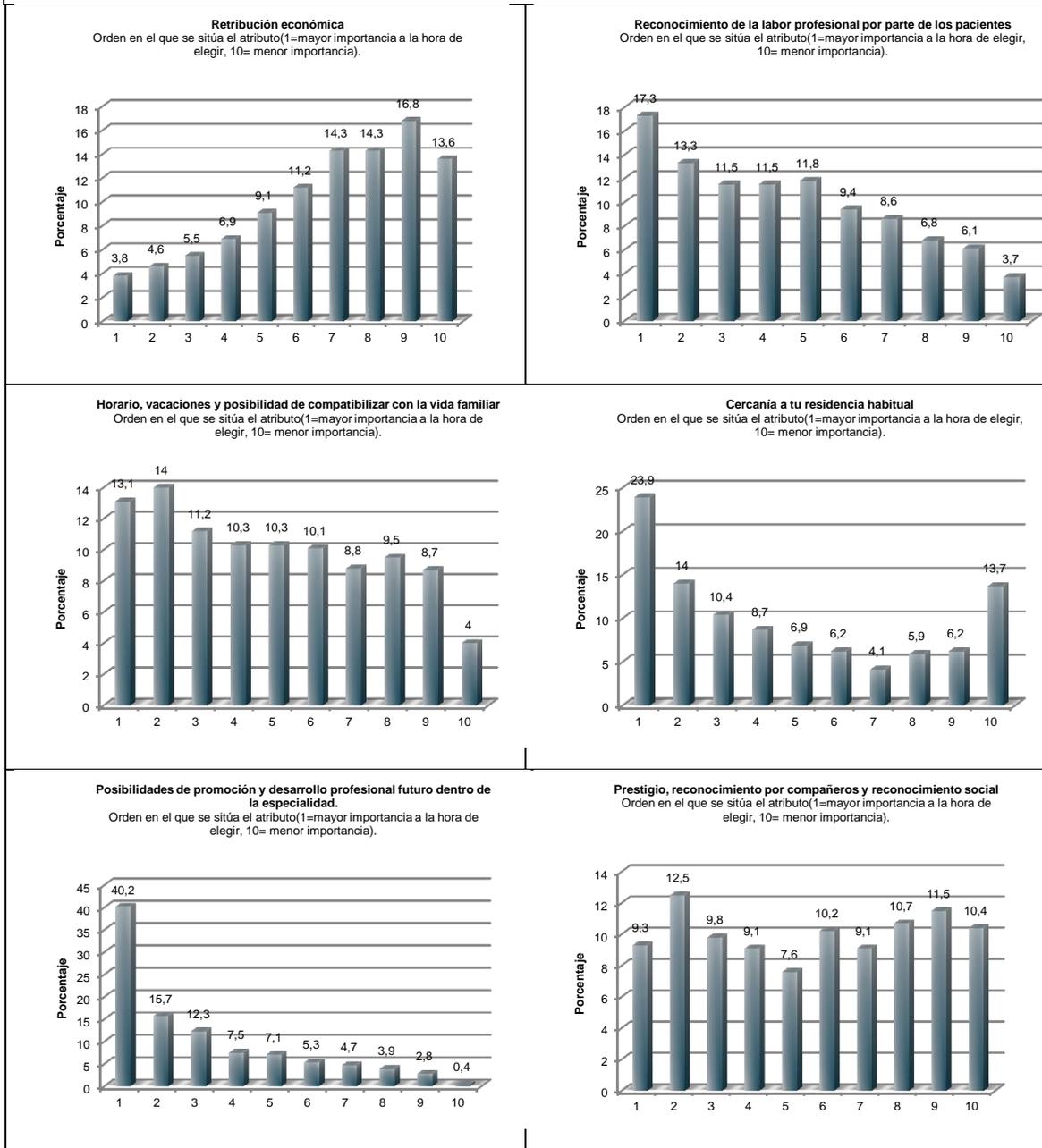
- Retribución económica
- Reconocimiento de la labor profesional por parte de los pacientes
- Horario, vacaciones y posibilidad de compatibilizar con la vida familiar
- Cercanía a tu domicilio (residencia habitual)
- Posibilidades de promoción y desarrollo profesional futuro dentro de la especialidad (nuevos campos, nuevas técnicas, avances científicos, etc.)
- Prestigio, reconocimiento por compañeros y reconocimiento social
- Posibilidad de investigar
- Seguridad/Estabilidad en el empleo
- Posibilidad de ejercer la práctica privada
- Mayor probabilidad o facilidad para encontrar trabajo

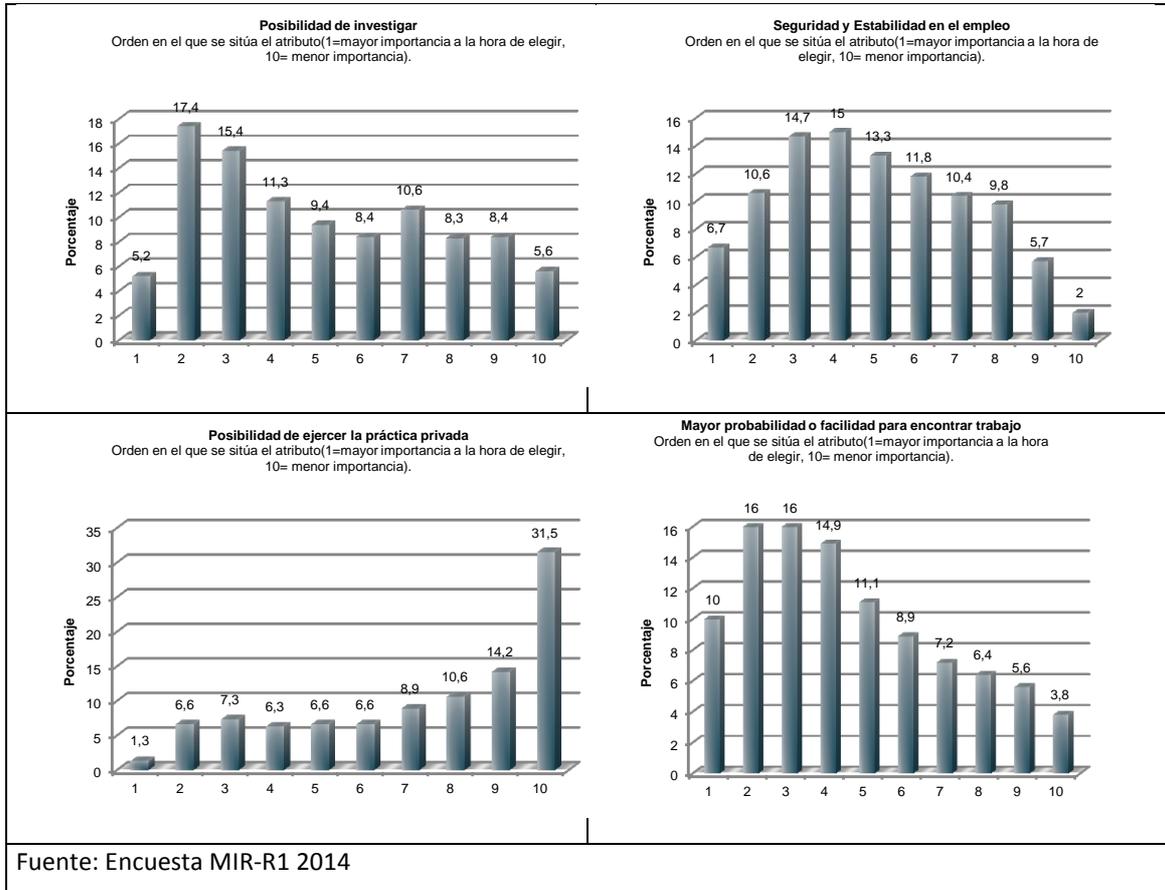
El 40,2% del los adjudicatarios ha señalado las ‘Posibilidades de promoción y desarrollo profesional futuro de la especialidad’ como el más valorado a la hora de elegir su especialidad seguido de la ‘Cercanía a tu residencia habitual’ que para el 24% de los nuevos médicos en formación ha sido su primer determinante a la hora de la elección (gráfico 19). Los resultados son muy estables respecto a los contenidos en el informe MIR1- 2013



Si analizamos la valoración realizada sobre los atributos en detalle (gráfico 20) podemos ver distribuciones diferenciadas. ‘Horario, vacaciones y posibilidad de compatibilizar la vida familiar’ y ‘Prestigio, reconocimiento por compañeros y reconocimiento social’ son atributos con una distribución bastante uniforme respecto a la proporción de adjudicatarios que le dan entre máxima importancia (1) y mínima importancia (10). Un segundo grupo de atributos, ‘Reconocimiento labor profesional por parte de los pacientes’, ‘Cercanía a tu residencia habitual’, ‘Posibilidades de promoción y desarrollo profesional futuro de la especialidad’, ‘Posibilidad de investigar’, ‘Seguridad/Estabilidad en el empleo’ y ‘Mayor probabilidad o facilidad para encontrar trabajo’ con una distribución decreciente, lo que implica que más del 50% de los nuevos MIR1 le atribuyen una alta importancia, entre 1 y 5. Y, por último, con una distribución creciente hacia el 10, menor valoración, ‘Retribución Económica’ y ‘Posibilidad de ejercer la práctica privada’ como menos importantes entre los determinantes de su elección.

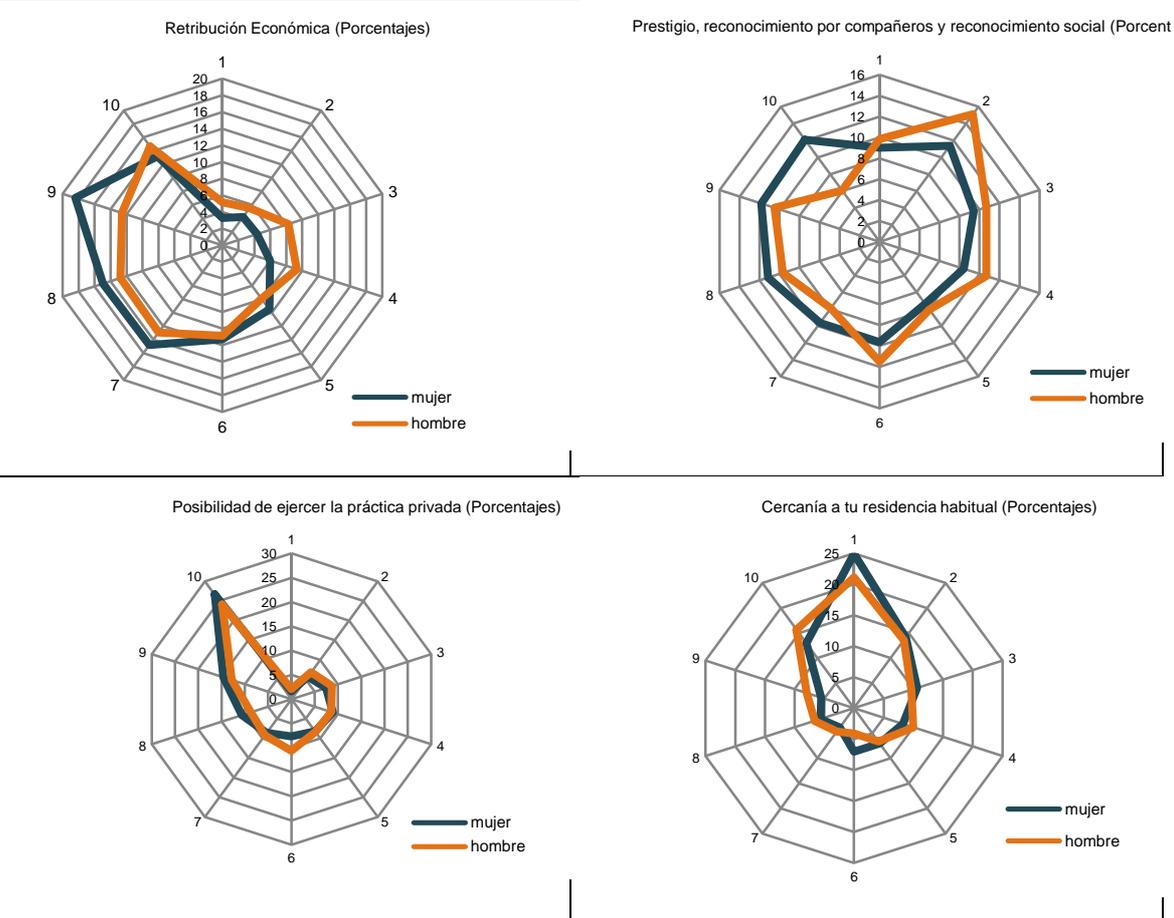
Gráfico 20. Valoración de los atributos (1=mayor importancia, 10=menor importancia)





Exactamente igual que ocurrió en el Informe MIR-R1 2013 existen diferencias significativas ($\alpha < 0,1$) en cuatro de los atributos estudiados según el sexo (gráfico 21). ‘Retribución Económica’ ‘Prestigio, reconocimiento por compañeros y reconocimiento social’, y ‘Posibilidad de ejercer la práctica privada’, son atributos más valorados por los hombres mientras que a la ‘Cercanía a tu residencia habitual’ las mujeres de forma significativamente estadística le dan más importancia.

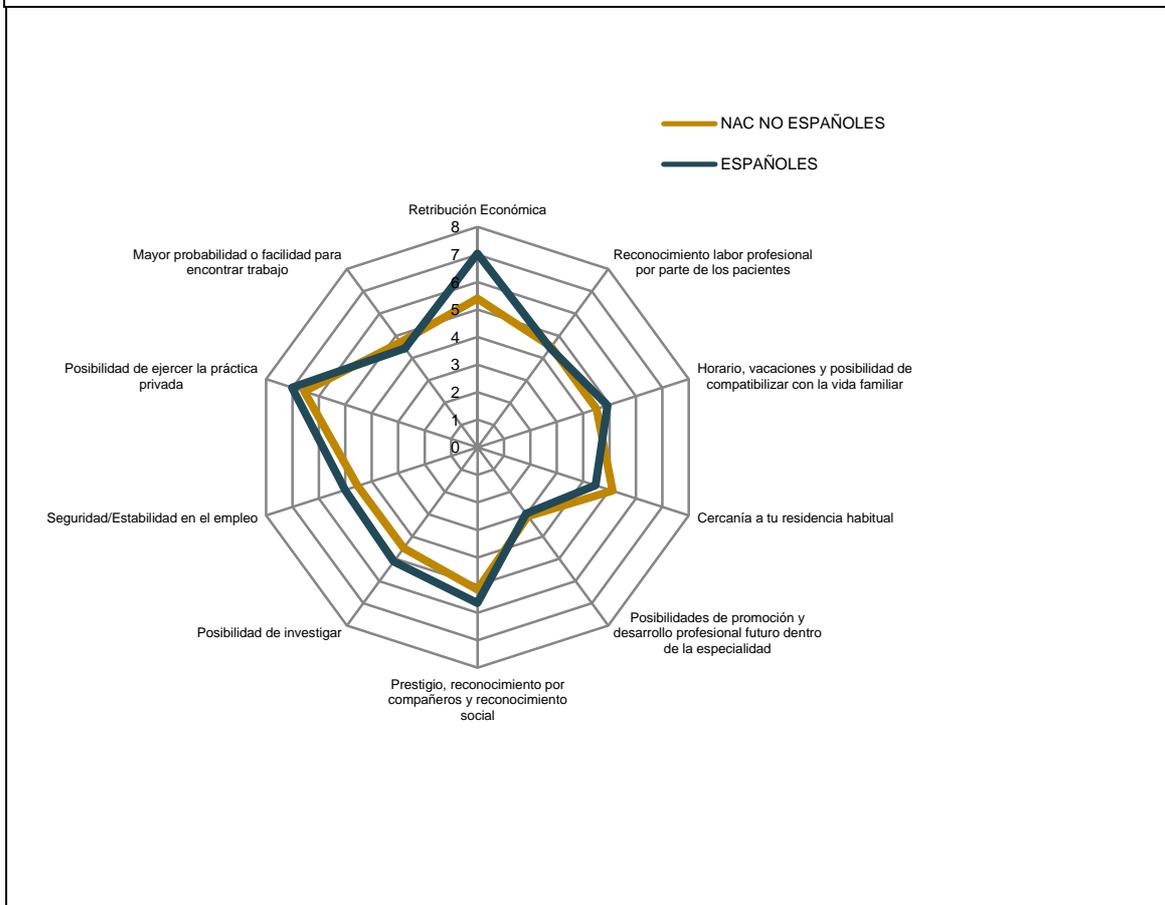
Gráfico 21. Atributos con diferencias estadísticamente significativas ($\alpha < 0,1$) entre hombres y mujeres (1=más importancia; 10=menos importancia)



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

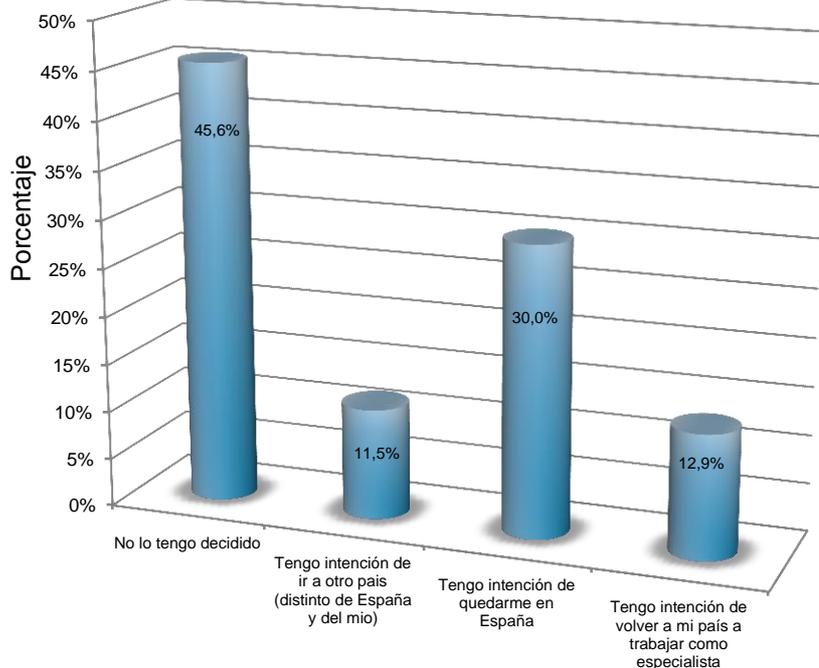
El gráfico 22 nos muestra las diferencias en los valores medios de cada atributo atendiendo a la nacionalidad de los adjudicatarios MIR-R1 2014. Dada la escala de valoración, cuanto mayor es el valor menos importancia se asigna al atributo. Destaca la diferencia en ‘Retribución Económica’ que los de nacionalidad española valoran menos que el otro grupo; con la ‘Cercanía a tu residencia habitual’ que ocurre al contrario.

Gráfico 22. Diferencias de valores medios entre Españoles y nacionalizados en otro país



También este año por primera vez se cuestiona a los extranjeros acerca de dónde prepararon el examen MIR y cuáles son sus expectativas de futuro. El 80% de los extranjeros declara haber preparado su examen en nuestro país. Y, aunque un 40% contesta que no ha decidido qué hará al finalizar su formación, un 30% piensa quedarse a ejercer en España y un 13% piensa volver a su país de origen (gráfico 23).

Gráfico 23. Acerca de tus planes cuando termines el MIR (extranjeros)



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

8.- MIR-R1 2014 y Medicina Familiar y Comunitaria

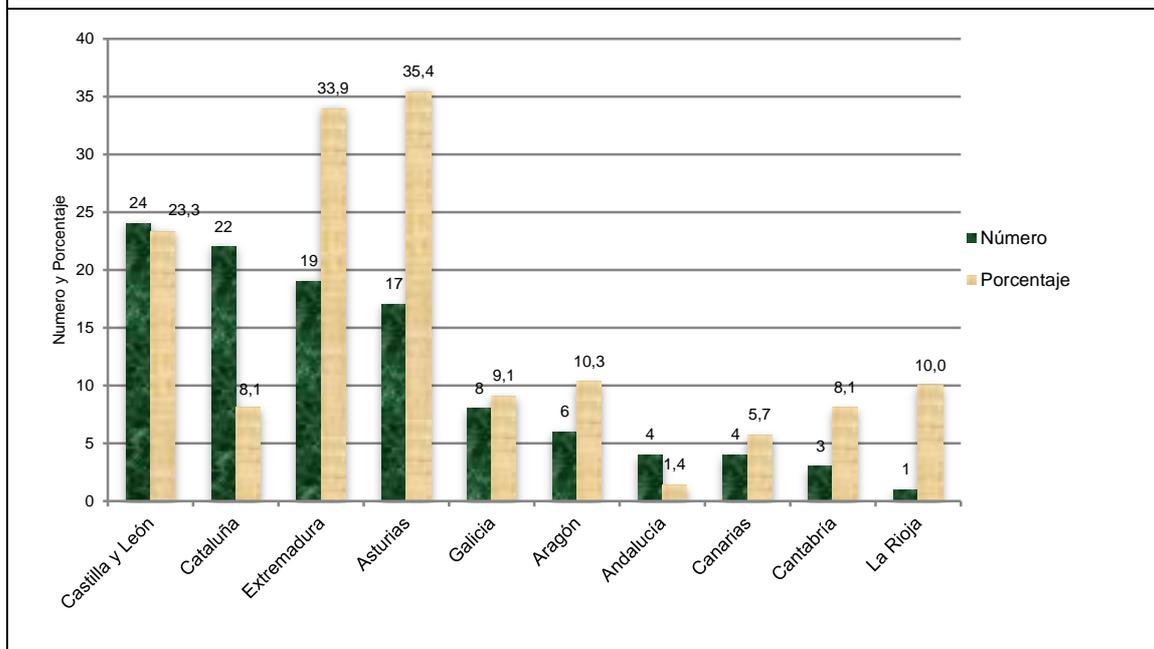


De las plazas que quedaron desiertas en la convocatoria 2013-2014 (225, un 3,6% del total) prácticamente la mitad pertenecen a MFyC, el resto a especialidades de escuela (Hidrología 8, Medicina de la Educación Física 103, y Medicina Legal y Forense 6).

Las 108 plazas desiertas tras el segundo llamamiento de MFyC representan un 6,5% del total de las convocadas en esta especialidad.

Las plazas no adjudicadas de MFyC se distribuyeron por CCAA como se muestra en el gráfico 24. Diez CCAA se vieron afectadas por esta falta de demanda por parte de los adjudicatarios, llegando en Asturias y Extremadura a que más de una plaza de cada 3 plazas ofertadas, quede sin asignación de candidato.

Gráfico 24. Plazas desiertas de MFyC por CCAA. Total y porcentaje sobre el total de ofertadas en esta especialidad



El porcentaje de extranjeros en la especialidad MFyC (28,3%) es el doble que en el resto de las especialidades (14,7%). Su tasa de feminización (72,4%) también es superior en seis puntos y sus posiciones medias en el Baremo y Examen y, consecuentemente en la posición mediana de elección de especialidad, sustancialmente peores (tabla 4).

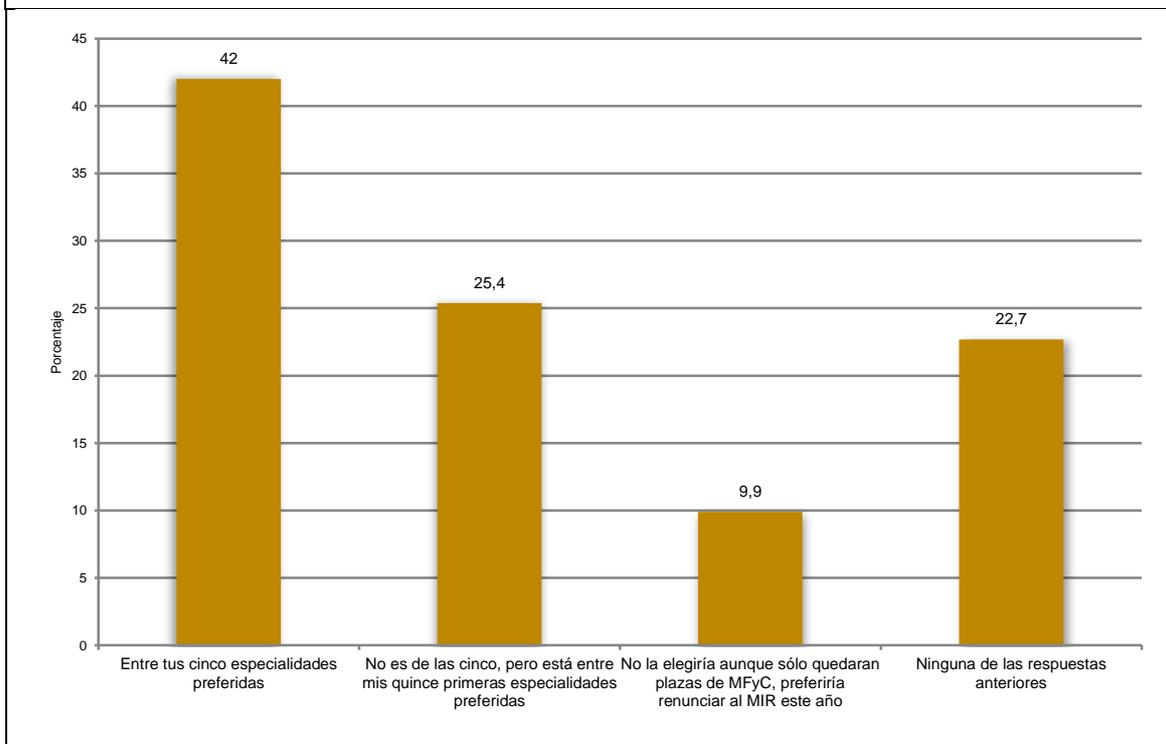
Tabla 4. Caracterización Medicina Familiar y Comunitaria y Resto especialidades. MIR 2013-2014

	Nota media Baremo Académico	Nota media Examen	Porcentaje mujeres	Porcentaje No españoles	Número Mediano de elección
Resto Especialidades	2,008647	399,54	66,30%	14,70%	2242
MFyC	1,678856	285,76	72,40%	28,30%	5496

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Base de datos adjudicación plazas MIR 2013-2014

Estos datos son bastante contradictorios con la respuesta a otra de las novedades de la Encuesta MIR-R1 2014 que hace referencia a MFyC, 'Por favor, dinos si en el momento actual, MFyC está entre... Como se observa en el gráfico 24, un 42% declara que está entre sus especialidades preferidas y casi un 70% la tendría entre sus 15 preferidas. La distancia entre las preferencias y las elecciones finales están determinadas indudablemente por las condiciones laborales, profesionales y sociales que envuelven a la MFyC en estos momentos.

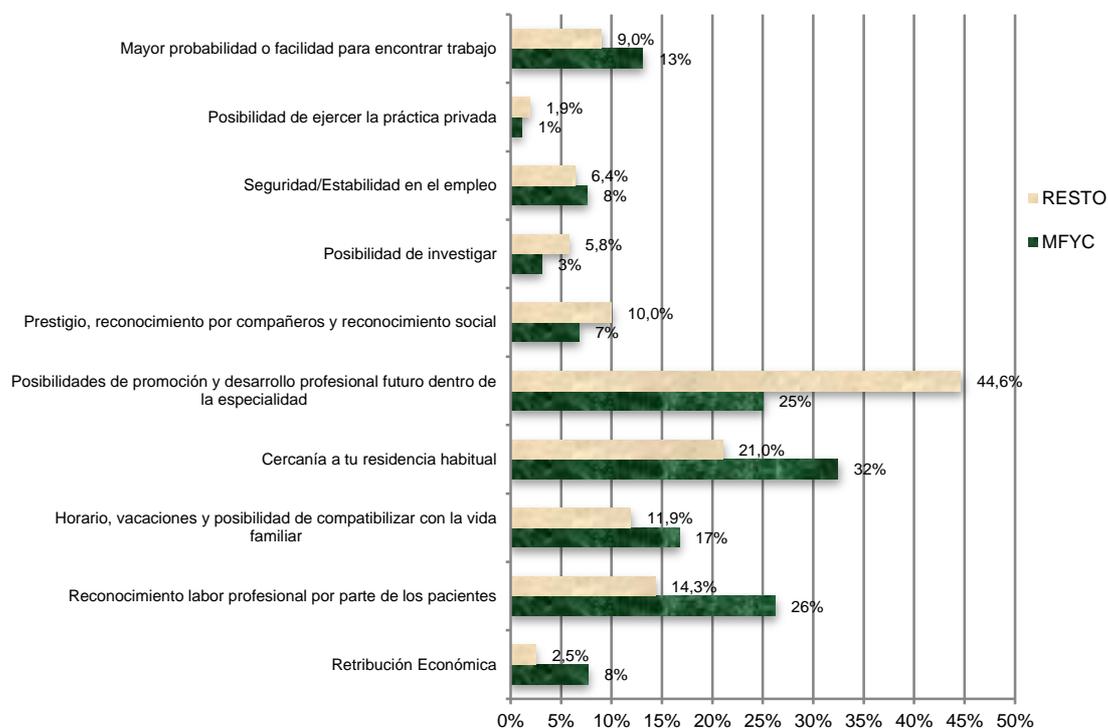
Gráfico 25. Por favor, dinos si en el momento actual, MFyC está entre:



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

En el gráfico 26 pueden observarse diferencias que son significativas ($p < 0,1$) entre cómo valoran cualquiera de los atributos para la elección de la plaza los adjudicatarios de MFyC y los del resto de especialidades. La 'Retribución Económica', el 'Reconocimiento labor profesional por parte de los pacientes', el 'Horario, vacaciones y posibilidad de compatibilizar con la vida familiar' o la 'Cercanía a tu residencia habitual' son preocupaciones mayores para los electores de MFyC que para los que han elegido una especialidad distinta.

Gráfico 26. Porcentaje de individuos que valoran el atributo como el más importante. Diferencia entre MFyC y Resto



Fuente: Encuesta MIR-R1 2014

Es también relevante la diferencia en casi un 20% de nuevos MIR que valoran como más importante las 'Posibilidades de promoción y desarrollo profesional futuro dentro de la especialidad' entre la MFyC (25%) y el resto (44,6%).

Para la nueva convocatoria 2014-2015, las plazas de MFyC convocadas han sido 1.671, once menos que la convocatoria anterior si bien en esta ocasión no habrá segundo llamamiento en el que se adjudicaron en 2013-2014 casi un 25% de las plazas de esta especialidad.

9.- Síntesis y conclusiones



Los resultados de la encuesta 2013-14 son similares a los de los dos años previos, lo que sugiere estabilidad en el proceso de incorporación al MIR y que la serie de encuestas MIR realizadas en los tres últimos años es un método robusto de captación de datos.

Se continua con la tendencia de reducción de la participación de extranjeros y de feminización creciente.

A diferencia de la convocatoria previa, y aunque cada año la oferta de plazas es menor (un 12% de reducción desde 2009), han quedado 225 plazas sin adjudicar, que sin tener en cuenta las especialidades de Escuela son de MFC (el 6,5% de las ofertadas en esta especialidad). Algunas zonas, como Asturias y Extremadura tienen un problema mas serio de cobertura de plazas de MFC (han quedado sin cubrir en torno al 35%)

La especialidad de Medicina de la Educación Física y Deporte con una oferta importante ha dejado una gran parte de sus plazas sin cubrir, el 90%.

En conjunto, se reespecializarán un 6,5% de los adjudicatarios MIR, de los que la gran mayoría terminó su anterior especialidad en los tres últimos años y uno de cada cuatro reenganchó el final con el inicio de una nueva formación.

De los especialistas que reinician formación casi la mitad (42%) ya son especialistas en medicina familiar y comunitaria o en medicina interna (7%). Entre las razones que se aducen para volver a examinarse del MIR, destacan las malas condiciones laborales.

El 52% de los candidatos consigue elegir la especialidad preferida. El 55% se tiene que desplazar a otra Comunidad Autónoma para hacer la residencia.

Los grandes hospitales de Madrid tienen mayor poder de atracción de candidatos de fuera de la Comunidad que los grandes centros de Cataluña.

Comparando preferencias con elecciones, Pediatría y AE, Dermatología MQ y V, Cardiología, Cirugía Plástica, E. y R. y Obstetricia y Ginecología son las especialidades más deficitarias, es decir, hubieran sido elegidas por más candidatos, si no hubiera ninguna limitación de elección.

Paradójicamente, la medicina de familia, que continua en las últimas posiciones, que deja plazas vacantes y genera reespecializaciones, está entre las cinco especialidades preferidas para el 42% de los candidatos.

Una gran parte de los extranjeros (45,6%) no tiene decidido dónde se instalará geográficamente cuando termine la especialidad; el 30% tiene planes de quedarse en España.

La retribución económica sigue sin ser declarado como motivo primordial en la elección de la plaza. El atributo mas valorado es la posibilidad de promoción y desarrollo profesional (el 40% lo declara como el atributo más valorado) aunque hay una gran heterogeneidad entre los candidatos en sus motivaciones dependiendo del sexo, la nacionalidad o la especialidad.

Una gran mayoría de candidatos considera que el contenido del examen no se adecúa al de los estudios de grado, pero mayoritariamente están a favor de una nota mínima en el examen para el acceso a una plaza.

Publicaciones en 2013 y 2014 Grupo Economía de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria relacionadas con el tema



Jeffrey Harris; Beatriz G López-Valcárcel; Patricia Barber; Vicente Ortún. Efficiency versus equity in the allocation of medical specialty training positions in Spain: a health policy simulation based on a discrete choice model. NBER. NATIONAL BUREAU OF ECONOMIC RESEARCH. Cambridge. Working Paper 19896, 2014.

Dávila-Quintada D.; López-Valcárcel B.G.; Barber P.; Ortún V. El baremo académico en el acceso a la formación médica especializada en España. [The academic grade in access to specialist medical training in Spain]. Revista de la Fundación Educación Médica. Aceptado para su publicación, 2014.

González López-Valcárcel B; Barber Pérez P. Informe descriptivo de la encuesta MIR R1 – Febrero 2013. Grupo de Eco Salud Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, DG. de Ordenación Profesional. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2013. Disponible en Internet en: <<http://www.msc.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/InformeMIR2012.pdf>>.

Vicente Ortún, Beatriz G López-Valcárcel; Patricia Barber Jeffrey Harris. Importantes diferencias entre Facultades de Medicina. Implicaciones para la Medicina Familiar y Comunitaria . Aten Primaria. 2013 Nov 12. doi: 10.1016/j.aprim.2013.08.004

Beatriz G López-Valcárcel; Vicente Ortún, Jeffrey Harris, Patricia Barber y Borja García. Ranking Spain's medical schools by their performance in the national residency selection process. Medicina Clínica. 213 - 9, pp. 428 - 434. 2013. Disponible en Internet en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.06.007>.

Harris JE, González López-Valcárcel B, Ortún V, Barber P. Specialty choice in times of economic crisis: a cross-sectional survey of Spanish medical students. BMJ Open, 2013;3. doi: 10.1136/bmjopen-2012-002051

Anexo 1: Carta Email de contacto (*)



Estimado :

En primer lugar, te felicitamos por tu éxito profesional en esta última convocatoria MIR. Te agradecerá saber que por tercer año consecutivo estamos realizando una encuesta de unos 5 minutos a los nuevos MIR que forma parte de un proyecto de investigación del equipo de Economía de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Los resultados serán de gran interés para la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Sociales e Igualdad, como instrumento de ayuda a la planificación de recursos humanos en el sector sanitario.

El éxito de esta investigación depende de tu colaboración. Por ello, te agradeceríamos que cumplimentases el breve cuestionario, apenas 5 minutos, que encontrarás en el siguiente link:

<http://www.encuestafacil.com/RespWeb/Qn.aspx?EID=1780919>

Muchas gracias y un cordial saludo,

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Dña. Beatriz González López-Valcárcel Directora proyecto ECO- 2010-21558 http://www.ulpgc.es/index.php?pagina=bvalcarcel.dmc&ver=inicio	Dirección General de Ordenación Profesional Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad D. Javier <u>Castrodeza</u> Sanz.
---	--

(*) Carta personalizada con el nombre de cada adjudicatario en el encabezamiento

Anexo 2: Cuestionario



ENCUESTA A MÉDICOS ADJUDICATARIOS DE PLAZA MIR CONVOCATORIA 2013-2014

Acabas de incorporarte al proceso de formación de especialistas MIR 2014. Te rogamos que contestes esta pequeña encuesta que te llevará unos 5 minutos y que forma parte de un proyecto de investigación del equipo de Economía de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Su objetivo es analizar los determinantes de la elección de especialidad médica para mejorar, en último término, la planificación de profesionales sanitarios en España. Las respuestas son anónimas y confidenciales. No serán utilizadas para ningún otro propósito distinto al de la investigación.

Si quieres más información o aclarar dudas escribe a Prof.ª Beatriz González López-Valcárcel (bvalcarcel@dmc.ulpgc.es)

1.- ¿Qué especialidad has elegido?

(lista desplegable de especialidades)

2.-¿Qué centro o unidad docente has elegido para hacer esa especialidad?

(lista desplegable de centros según especialidad)

3.- ¿Por qué? Por favor, ordena los siguientes atributos (clikando en ellos por orden) , según la importancia que ha tenido cada uno en tu elección. (+ = el más importante; - = el menos importante). Posteriormente, si quieres, podrás cambiar el orden de tu elección.

- Retribución económica
- Reconocimiento de la labor profesional por parte de los pacientes
- Horario, vacaciones y posibilidad de compatibilizar con la vida familiar
- Cercanía a tu domicilio (residencia habitual)
- Posibilidades de promoción y desarrollo profesional futuro dentro de la especialidad (nuevos campos, nuevas técnicas, avances científicos, etc.)
- Prestigio, reconocimiento por compañeros y reconocimiento social
- Posibilidad de investigar
- Seguridad/Estabilidad en el empleo
- Posibilidad de ejercer la práctica privada
- Mayor probabilidad o facilidad para encontrar trabajo

4.- La plaza que has elegido ¿ A cuántos Km. aproximadamente está de tu residencia habitual (generalmente, la que figura en tu DNI/Pasaporte)?

Desplegable

Menos de 10 Km
De 10 km a 20 Km
De 20 km a 30 Km
De 30 km a 40 Km
De 40 Km a 50 Km
De 50 Km a 100 Km
De 100 Km a 150 Km
De 150 Km a 200 Km
De 200 Km a 250 Km
De 250 Km a 300 Km
De 300 Km a 350 Km
De 350 Km a 400 Km
De 400 Km a 450 Km
De 450 Km a 500 Km
De 500 Km a 550 Km
De 550 Km a 600 Km
De 600 Km a 650 Km
De 650 Km a 700 Km
De 700 Km a 750 Km
De 750 Km a 800 Km
De 800 Km a 850 Km
De 850 Km a 900 Km
De 900 Km a 950 Km
De 950 Km a 1.000Km
Más de 1.000 Km

5.- ¿Has tenido/tendrás que cambiar tu residencia habitual para ocupar la plaza MIR que has elegido?

Si NO

6.- Si hubieras podido elegir cualquier especialidad en esta convocatoria sin restricción de nota, ¿cuál habrías elegido como 1ª opción?

(lista desplegable de especialidades)

7.- Siguiendo con la pregunta anterior (si hubieras podido elegir tu especialidad preferida sin restricción) ¿qué centro o unidad docente habrías elegido para hacerla?

(Desplegable de centros según especialidad)

8.- ¿Y qué especialidad habrías elegido como 2ª opción (recuerda, si no hubieras tenido restricción de nota)?

(lista desplegable de especialidades)

9.- Por favor, dinos si, en el momento actual, Medicina Familiar y Comunitaria (MFC) está:

- Entre tus cinco primeras especialidades preferidas
- No es de las cinco primeras, pero está entre mis quince primeras especialidades preferidas
- No la elegiría aunque solo quedaran plazas de MFC, preferiría renunciar al MIR este año
- Ninguna de las respuestas anteriores

10.- En que grado estarías de acuerdo a la siguiente afirmación:

El contenido del examen MIR se adecúa correctamente a los estudios de grado

- 1 Totalmente en desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo

11.- ¿Te parece correcta la inclusión de una nota de corte en el 35% de la nota máxima?

- Si, considero suficiente y correcto el 35%
 No, creo que no debería exigirse una nota de corte
 No, creo que debería exigirse un porcentaje mas alto
 No, creo que debería exigirse un porcentaje más bajo

12.- ¿Es la primera vez que te examinas del MIR?

- Si No

13.- ¿Has empezado alguna otra especialidad MIR antes?

- Si No

14.-

¿Cuál?

(lista desplegable de especialidades)

15.- ¿La has terminado?

- Si No

16.- ¿En que año?

(Desplegable)

17.- ¿Por qué vuelves a hacer el MIR?

- La especialidad anterior no me gusta
 No he encontrado trabajo como especialista de la especialidad anterior
 La especialidad anterior tiene malas perspectivas de futuro
 Otro (Por favor especifique)

18.- Sexo

Mujer Hombre

19.- Edad

(Desplegable desde 22 a 50 y Más de 50)

20.- Nacionalidad

Desplegable

21.- ¿Has preparado el MIR en España?

Si No

22.- Acerca de tus planes para cuando termines el MIR:

- Tengo intención de volver a mi país a trabajar como especialista
- Tengo intención de quedarme en España
- Tengo intención de ir a otro país (distinto de España y del mío) a trabajar
- No lo tengo decidido

23.- ¿Cuál es tu provincia de residencia habitual (generalmente, la que figura en tu DNI/Pasaporte)?

(Desplegable Provincias + Resido fuera de España)

12. Código postal de tu residencia habitual

Abierta

13.- Con el fin de no pedirte de nuevo tu participación para esta encuesta, escribe el email al que te hemos enviado este enlace. gracias

Abierta

Tu participación es muy importante, ¡gracias por colaborar con este estudio!

Si deseas más información sobre el proyecto puedes visitar las páginas

http://www.ulpgc.es/index.php?pagina=bvalcarcel.dmc&ver=proyecto_especialidades

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/home.htm>