



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

La salida laboral tras la residencia: ¿qué futuro depara a la dermatología en España?



Job Opportunities After Residency: What Does Spanish Dermatology Offer for the Future?

Sr. Director,

El mundo está cambiando continuamente, y la dermatología no iba a ser menos. ¿Presente o futuro?

Es un hecho fehaciente que los dermatólogos cada vez abarcamos más campos, incorporando a nuestra práctica clínica distintos procedimientos y técnicas que han enriquecido aún más esta rama de la medicina^{1,2}.

Tenemos varios ejemplos de ello: la cirugía oncológica mediante la realización de grandes colgajos; la tricología con sus técnicas de mesoterapia y trasplante capilar; el láser y las fuentes de luz, así como la dermatología estética que emplea materiales de relleno y toxina botulínica como técnicas *antiaging*³.

No por ello se han abandonado áreas más clásicas de la especialidad como son: la patología inflamatoria representada por la psoriasis, dermatitis atópica o la hidrosadenitis, que además se encuentran en auge debido a la irrupción de los fármacos biológicos o nuevas moléculas como los inhibidores de JAK; la oncología representada por el melanoma, cáncer cutáneo no melanoma y los linfomas; además de la venereología con entidades clásicas como la sífilis y otras más novedosas como la llegada del MonkeyPox⁴.

¿Pero qué nos encontramos en el ámbito profesional? El escenario actual podríamos resumirlo de esta forma: una sanidad pública que cuenta con una demanda asistencial creciente y que continúa ofreciendo contratos precarios a sus trabajadores, mientras que por otro lado las clínicas y los grandes grupos hospitalarios privados siguen creciendo y ofrecen en su arsenal todo tipo de tecnología y medios para desarrollar una dermatología integral, mejor remunerada y con mejores condiciones para la conciliación familiar. Por ello, y con la posibilidad de subespecialización «casi infinita», resulta una decisión complicada para los residentes o adjuntos jóvenes tomar una decisión acerca de su futuro profesional⁵.

Para conocer las inquietudes y el futuro laboral que se plantean los residentes que pertenecen a la Academia

Española de Dermatología y Venereología (AEDV), se realizó una encuesta *online* en la que participaron 183 personas de un total de 380, es decir, respondieron el 48,1% de los MIR de dermatología en España.

De los encuestados, 78 fueron hombres (42,6%) y 105 mujeres (57,4%), con una participación distribuida de la siguiente forma:

Por secciones territoriales: Sección Centro 24%; Andalucía 13,7%; Vasco-Navarra-Aragonesa-Riojana y Catalana 12%; Valenciana 10,9%; Astur-Cántabro-Castellano-Leonesa 10,4%.

Por año de residencia: 43 residentes de 1.º año (23,5%); 59 de 2.º año (32,2%), 44 de 3.º año (24%) y 37 de 4.º año (20,2%).

Según el destino laboral «ideal» tras la finalización de la residencia se obtuvieron tres subgrupos: sanidad pública, sanidad privada o mixta (tabla 1).

En el grupo de la sanidad pública, prevalece la idea de tener una consulta monográfica en el hospital combinándolo con una consulta general en un centro de especialidades (63,2%), seguido de la idea de ejercer su actividad únicamente en consultas monográficas (42,1%). Respecto a la subespecialización, es en este grupo donde la patología autoinmune reina entre las demás (57,9%), seguido de oncología (42,1%), y en menor medida la cirugía, patología inflamatoria y la pediatría. En lo referente a la docencia, al 79% le gustaría ser profesor titular/asociado en la universidad pública, mientras que también habría interés en formar a los opositores del examen MIR o participar en cursos formativos (tabla 2).

En el grupo con un perfil más empresarial o encaminado hacia la sanidad privada, respondieron 8 personas, de forma que a 3 les gustaría tener su propia clínica, 4 preferirían trabajar en un grupo dermatológico junto a otros compañeros, y ninguno querría trabajar en un hospital privado viendo pacientes de aseguradoras. Además, enfocarían su actividad dermatológica de la siguiente manera (de mayor a menor interés): dermatología estética, láser, tricología y cirugía. No por ello querrían abandonar la docencia, y es que a 5 de ellos les gustaría ser profesor en un Máster dermatológico o participar en actividades formativas.

La modalidad mixta combinando las 2 opciones anteriores fue el grupo de mayor éxito, puesto que cuenta con 145 residentes. Se les preguntó cómo distribuirían su tiempo entre ambas, de manera que a 76 personas (52,4%) les gustaría trabajar en la sanidad pública con contratos del 50% de

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.08.033>

0001-7310/© 2023 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1 Salida laboral tras la residencia

	Sanidad pública	Sanidad privada	Combinación
¿Qué salida laboral elegirías tras la residencia?	21 (11,5%)	8 (4,4%)	154 (84,1%)

Tabla 2 Expectativas de salidas en el ámbito público y privado, exclusivamente

<i>En caso de querer trabajar en el sistema público exclusivamente, ¿a qué aspirarías?</i>		<i>En caso de querer trabajar en el sistema privado exclusivamente, ¿a qué aspirarías?</i>	
Hospital terciario con consultas monográficas	8	Clínica propia	3
Combinación entre consulta monográfica y centro de especialidades	12	Grupo dermatológico con varios compañeros	4
Centro de especialidades exclusivamente	0	Trabajar en hospital privado como asalariado de aseguradoras	0
Comenzar en hospital comarcal	4		

Tabla 3 Subespecialización en los distintos grupos y docencia

	Salida pública	Salida privada	Combinación
<i>Área de subespecialización deseada</i>			
Patología inflamatoria (psoriasis, atopia, hidrosadenitis...)	4		41
Oncología	8	1	49
Cirugía dermatológica	5	3	60
Tricología	1	4	13
Dermatología estética (toxina botulínica, rellenos...)		5	48
Láser y fuentes de luz		4	40
Patología autoinmune	11		40
Dermatología pediátrica	4	1	20
Psicodermatología	1		1
Dermatopatología	2	1	11
Enfermedades de transmisión sexual	3		19
Linfomas	2		4
Docencia e investigación	2		20
<i>Respecto a la docencia, ¿con qué opción te gustaría estar vinculado?</i>			
Formación MIR	2 (10,5%)	1 (14,3%)	33 (22,8%)
Profesor titular/asociado en universidad pública	15 (78,9%)	0	60 (41,4%)
Profesor titular/asociado en universidad privada	0	0	4 (2,8%)
Profesor asociado en un Máster dermatológico	0	3 (42,9%)	10 (6,9%)
Congresos y cursos	2 (10,5%)	1 (14,3%)	26 (17,9%)
No estoy interesado	0	2 (28,6%)	12 (8,3%)
<i>Participantes totales</i>	19	7	145

la jornada ordinaria (17,5-20 horas/semanales dependiendo de la comunidad autónoma) para complementar el otro 50% de su jornada laboral con sanidad privada; mientras que 59 personas (40,7%) preferirían trabajar al 75% en la pública, complementando únicamente con un 25% de su jornada en la privada. Respecto a los datos sobre docencia y subespecialización de este grupo, quedan reflejados en las [tablas 2 y 3](#).

En conclusión, presentamos una fotografía o imagen estática de la dermatología española «más joven», que tiene la difícil tarea (y también la suerte, a diferencia de épocas profesionales anteriores) de poder elegir entre diferentes salidas profesionales.

Con este trabajo, quedan al descubierto necesidades, inquietudes y futuros campos de actuación que seguro harán que nuestra especialidad siga creciendo y enriqueciéndose.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Camacho F. Presente y futuro de la dermatología española. *Actas Dermosifiliogr.* 2003;94:573–97.
2. Mascaró JM. El futuro de la dermatología. *Conjeturas sobre el horizonte tecnológico.* *Actas Dermosifiliogr.* 2000;91:239–43.
3. Viera Ramírez A, del Río de la Torre E. Por qué debemos incorporar la palabra «estética» a la denominación oficial de nuestra especialidad. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2022;113:845–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2022.01.039>.
4. Montero-Vilchez T, Molina-Leyva A, Martínez-López A, Buendía-Eisman A, Ortega-Olmo R, Serrano-Ortega S, et al. Opinión sobre la formación especializada en dermatología en España. Resultados de una encuesta administrada a 53 médicos internos residentes en dermatología de tercer año en 2019. *Actas Dermosifiliogr.* 2021;112:287–90, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2020.04.010>.
5. Montero-Vilchez T, Molina-Cabrerizo M, Ortega-Olmo R, Serrano-Ortega S, Arias-Santiago S, Buendía-Eisman A. ¿Qué opinan los estudiantes de medicina sobre la dermatología? Un estudio observacional prospectivo. *Actas Dermosifiliogr.* 2003;114:268–70.

M. Ballesteros Redondo^{a,*}, D. Revilla Nebreda^b,
A. Martorell Calatayud^c y S. Carrasco Sánchez^d

^a *Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España*

^b *Servicio de Dermatología, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España*

^c *Servicio de Dermatología, Hospital de Manises, Valencia, España*

^d *Clínica Dra. Sara Carrasco. Dermatología Integral, Bilbao, Vizcaya, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manuelballesteros94@gmail.com
(M. Ballesteros Redondo).