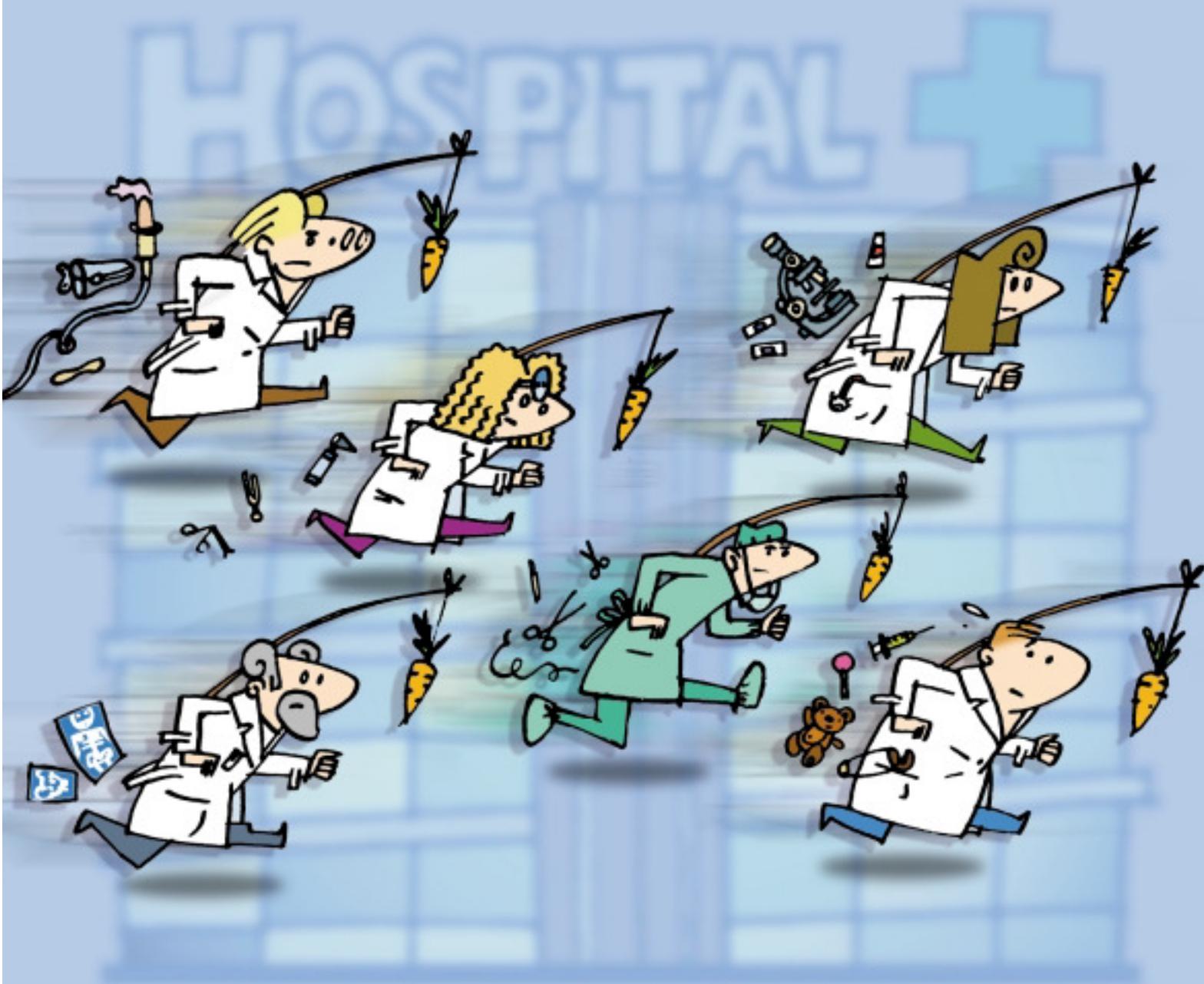


Hablemos de...

La carrera profesional del médico de hospital

JOAN MANUEL SALMERÓN

Dirección de Urgencias, Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, Barcelona, España.



Puntos clave

La vía de promoción jerárquica clásica se ha demostrado insuficiente, tanto para las aspiraciones de los profesionales como para las necesidades de los centros sanitarios.

La promoción ligada al desarrollo profesional da respuesta a las necesidades de reconocimiento de los profesionales y facilita el ajuste de los puestos de mando en las instituciones sanitarias.

El sistema de valoración de méritos constituye una herramienta útil para acercar los intereses de los profesionales y los de los centros donde prestan sus servicios.

Los méritos necesarios para alcanzar cada una de las categorías contempladas en la carrera profesional deben ser conocidos de antemano por los profesionales que optan a promoción.

En el contexto de la carrera profesional, la promoción jerárquica debe darse en función del perfil y proyecto de gestión del candidato y poder revertirse en función de los resultados.

Introducción

En la actualidad, el Ministerio de Sanidad y Consumo está prestando una especial atención a los profesionales de la sanidad, y lo hace desarrollando planteamientos basados en el reconocimiento de que el profesional sanitario es un agente fundamental en la consecución de la calidad deseada en la prestación del Sistema Nacional de Salud (SNS) a la ciudadanía y partiendo de la necesidad de que estos profesionales se alineen con los objetivos del SNS más allá de sus distintas formas de participación en él¹⁻³.

La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud¹ dedica su capítulo III a los profesionales de la sanidad y reserva una parte importante de éste

El Ministerio de Sanidad y Consumo, con la elaboración de nuevas leyes (Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, Estatuto Marco, Ordenación de las Profesiones Sanitarias), reconoce la importancia de los profesionales sanitarios en la consecución de los objetivos del sistema nacional de salud y da prioridad a los aspectos relacionados con su incentivación.

a su desarrollo y a la carrera profesional dentro del SNS, que debe tener un papel fundamental en el cumplimiento de este propósito. Descrita en la ley como el derecho de los profesionales a progresar de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, de investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la que presta sus servicios, la definición del modelo de carrera profesional para los profesionales de la sanidad puede y debe contemplar todos los elementos que den respuesta a las dos vertientes básicas de la modernización del SNS: adaptar el perfil de los profesionales a las necesidades del sistema de salud e introducir los elementos de incentivación efectiva necesarios para conseguirlo.

La asunción de cargos como sistema único de promoción

La organización jerarquizada de los centros hospitalarios españoles ha llevado a que, a falta de vías alternativas, la promoción de sus facultativos se haya orientado tradicional y necesariamente hacia la asunción de puestos de mando. En este modelo, la promoción otorga nueva categoría profesional y cargo al mismo tiempo. Aun cuando sustentados en la tradición y en una cierta lógica de planteamiento, los profesionales más reconocidos son los que ocupan los puestos de mando, la existencia de esta vía única de promoción para los facultativos ha dado lugar a la existencia de múltiples e importantes disfunciones y deficiencias:

- En la asignación de los puestos de mando. La selección de los superiores jerárquicos se ha realizado tradicionalmente en función de los méritos profesionales de los facultativos, es decir, prestando mucha atención al desarrollo profesional de los candidatos y poca a sus capacidades y formación como gestores o a su proyecto de gestión. Por otra parte, la ausencia de vías de promoción alternativas ha hecho que facultativos sin una formación específica como gestores y/o sin vocación o interés específico para el desempeño de estos contenidos hayan optado a estos cargos.

- En la evaluación de los resultados obtenidos en el ejercicio del puesto de mando. Tradicionalmente se ha valorado la actividad de los servicios hospitalarios en relación con los resultados asistenciales y se ha infravalorado o negligido la vertiente de gestión económica de estos puestos. Si a esto se añade que en nuestro sistema público de salud no siempre se contempla la revisión o retirada del cargo una

vez alcanzado –punto, por otra parte lógico en aquellas instituciones en las que no se ha previsto el puesto de retorno una vez revocado el cargo– se hace obvio que el sentido de la evaluación de los resultados obtenidos en la gestión no suele alcanzar la dimensión que merece.

- En las posibilidades de promoción de los profesionales. Puesto que los puestos de mando deben limitarse a aquellos necesarios de acuerdo con las características de las instituciones, las posibilidades de promoción se restringen independientemente de la valía y méritos de la plantilla de facultativos. El descontento y el potencial desincentivador de esta situación es grande, pues la mayor parte de los facultativos siente que han tocado techo tan pronto como entran en el sistema. En el extremo opuesto, no se hace difícil imaginar que exista el riesgo de creación de puestos de mando jerárquico innecesarios para la institución, pero necesarios para premiar a los profesionales más valiosos para ella. Esta perversión desvirtúa por sí misma el sentido de la vía de promoción jerárquica.

- En la implicación de los profesionales respecto a las políticas de los centros y del propio SNS. La insatisfacción crónica generada como consecuencia de la falta de reconocimiento que perciben nuestros profesionales y la falta de vías naturales de participación en la definición de las políticas y estrategias de sus centros ha llevado a que la atención de los facultativos se haya dirigido frecuentemente a la obtención de soluciones personales.

Este fenómeno acaba produciendo de forma invariable un alejamiento del profesional respecto a los objetivos del centro y por extensión del propio sistema de salud.

La promoción jerárquica clásica limita las expectativas de promoción de los profesionales sanitarios, obliga a incorporar contenidos de gestión no siempre aceptados, suele ser irreversible y con frecuencia genera la creación de puestos de mando innecesarios.

La carrera profesional entendida como sistemas de promoción dirigidos a reconocer el desarrollo profesional de los facultativos (experiencia, conocimiento, habilidades, competencia y aportaciones concretas del profesional) independientemente de la asunción de puestos de mando dentro de la organización donde el profesional presta sus servicios es una alternativa atractiva.

La promoción profesional, una alternativa a la promoción jerárquica clásica

La introducción de lo que se ha denominado “carrera profesional”, entendida como sistemas de promoción dirigidos a reconocer el desarrollo profesional de los facultativos, que se refleja en experiencia, conocimiento, habilidades, competencia y, finalmente, en las aportaciones concretas del profesional, independientemente de la asunción de puestos de mando dentro de la organización donde el profesional presta sus servicios, podría dar solución a todos y cada uno de los problemas descritos. En primer lugar, todos los facultativos se pueden promocionar consiguiendo nuevas categorías en función de la valoración objetiva de sus méritos profesionales. En segundo lugar, sólo algunos se incorporan a la vía de promoción jerárquica asumiendo los cargos que existen de acuerdo con las necesidades reales del centro y, además, lo hacen en función de su capacidad, preparación y proyecto de gestión. La gran diferencia entre categoría y cargo radica en que el primer término significa reconocimiento pero no lleva implícito ningún cambio en los contenidos del puesto de trabajo, mientras que el segundo incorpora de forma explícita los contenidos organizativos, de mando y de gestión propios de éste. Ambas vías deben entenderse como paralelas pero no totalmente independientes, puesto que es deseable que de entre aquellos profesionales más reconocidos, es decir, de más categoría, salgan aquellos que deben ocupar los puestos de mando. Ahora bien, seleccionando de entre ellos a los que realmente atesoran una preparación e interés suficientes para el desarrollo de estos cometidos de gestión. En tercer lugar, la permanencia en el cargo puede revertirse, ya sea cuando el profesional que lo ocupa no obtiene los resultados acordados, ya sea cuando el puesto deja de ser necesario para la organización o bien cuando el propio profesional decide abandonarlo. En estos casos, el facultativo mantiene su categoría profesional, prosigue con sus deberes asistenciales, docentes e investigadores y pierde los cometidos propios del cargo que ocupaba. La carrera profesional debe ser un sistema de incentiación que se prolongue durante toda la vida profesional, aúne la recompensa económica (aumento de salario) y el reconocimiento (aumento de categoría) y todo ello en función de valoraciones objetivas de los méritos profesionales, competencia profesional, que atesoran los profesionales que forman parte del sistema. La asunción de categoría profesional no ligada a asunción de mando es una nueva figura que deberá reforzarse para que los profesionales sientan que se trata de algo más que de una promoción testimonial. Por otra parte,

La promoción profesional no debe tener más limitaciones que el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos para acceder a cada una de las categorías contempladas en el sistema.

Dentro de un marco general común, el sistema de valoración de méritos debe desarrollarse de acuerdo con la realidad de cada centro, con la participación de los profesionales a quienes va dirigido.

El sistema de valoración de méritos es una herramienta útil para acercar los intereses de los profesionales y los de los centros donde prestan sus servicios.

Los méritos necesarios para alcanzar cada una de las categorías contempladas en la carrera profesional deben ser conocidos de antemano por los profesionales que optan a promoción.

La carrera profesional debe diseñarse como un sistema útil de incentiación durante toda la vida profesional del individuo. El grado de exigencia debe ser creciente en función de la categoría a la que se opta y se debe regular la velocidad de progresión dentro del sistema para que no se agote demasiado deprisa o resulte inaccesible, según los casos.

aunque la vertiente económica de la promoción debe contemplarse como un aspecto secundario y en ningún caso debe verse como un fin en sí mismo, el impacto retributivo de la asunción de nuevas categorías dentro del sistema de carrera profesional debe ser significativo, pues debe considerarse que en la mente de los profesionales la compensación económica es un componente inseparable de la promoción.

El sistema de carrera profesional, por tanto, debe:

- permitir el reconocimiento efectivo de los méritos profesionales de los facultativos. Una vez establecidos los requisitos de acceso, es fundamental que no exista más condicionantes a la promoción que los méritos objetivos de los profesionales que optan a ella;
- asegurar la equidad y transparencia del sistema de evaluación. Los méritos correspondientes a cada categoría profesional deben ser predefinidos y dados a conocer a los profesionales antes de que éstos sean sometidos a la evaluación;
- estructurar la carrera profesional como un sistema de incentiación útil durante toda la vida profesional de los facultativos. La asunción de las diferentes categorías contempladas en los sistemas de carrera profesional debe ser progresiva, el grado de exigencia debe ser mayor a medida que se opta a categorías superiores y la velocidad de progresión, tanto máxima como mínima, debe regularse para evitar agotar el sistema demasiado pronto para los profesionales con un mejor perfil de méritos o hacerlo prácticamente inaccesible para los que tienen un perfil menos favorable, respectivamente;
- preservar la voluntariedad de participación en los procesos de evaluación. Únicamente los facultativos que deseen optar a promoción deben ser evaluados.

Merece la pena dedicar una reflexión a los sistemas de evaluación de méritos en el contexto de la carrera profesional, puesto que en la práctica se comportan como una herramienta de gran utilidad para alinear los intereses particulares de los profesionales con los objetivos de la institución para la que trabajan y, por extensión, con los del sistema de salud. Esto es así en tanto en cuanto:

- el establecimiento del perfil de méritos necesario para alcanzar cada una de las categorías establecidas dentro del sistema de promoción profesional da una clara indicación a los profesionales de qué camino deben seguir una vez dentro de cada institución. “Si el profesional sabe lo que se espera de él y de su cumplimiento depende su promoción, encamina sus pasos en el sentido que marca esta indicación”;
- si este perfil de méritos establecido contempla tanto los intereses profesionales como los institucionales se hace más fácil que los intereses de profesionales y de centros se alineen. “Si direcciones y profesionales acuerdan sistemas de evaluación de méritos en los que se contemplen los aspectos de mayor interés para cada uno de ellos, es fácil pen-

sar que se facilitará que ambas partes reconozcan como propias las aspiraciones de la otra"; y, por añadidura, c) la puesta en práctica de lo anterior dibuja un nuevo marco de relación entre profesionales y centros en el que se establecerá un nuevo compromiso entre ellos. Este compromiso parece un camino natural para conseguir hacer desaparecer las diferencias en la forma de entender el modo de cumplir la misión de instituciones y profesionales dentro del sistema de salud.

Desde que en el año 1996 se puso en marcha el primer sistema de carrera profesional para el personal facultativo del Hospital Clínico de Barcelona, se han ido desarrollando otras experiencias, ya sea centradas en instituciones concretas o bien en comunidades autónomas, que en mayor o menor medida han tenido en cuenta los condicionan-

La participación en las convocatorias de promoción debe ser voluntaria.

tes anteriormente expuestos^{4,13}. Tal como establece el anteproyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias³, el círculo debería cerrarse con la aportación de las Autoridades Sanitarias, Ministerio de Sanidad y Consumo y homólogos autonómicos. Su responsabilidad empieza con la definición del marco conceptual común sobre el que debe desarrollarse la carrera profesional de los profesionales de la sanidad. Continúa con la confección de las normativas generales sobre las que cada centro deberá desarrollar su sistema de carrera profesional. Prosigue estableciendo sistemas de homogeneización y homologación en la conceptualización y evaluación de los méritos de los profesionales. Por último, se responsabilizan del seguimiento de los resultados y de las consecuencias del desarrollo del sistema de carrera profesional.

El Sistema de Promoción Profesional del personal facultativo del Hospital Clínico de Barcelona

En el año 1996 se puso en marcha un sistema de carrera profesional que se denominó Sistema de Promoción Profesional (SPP), para su aplicación a todos los facultativos del estamento médico del Hospital Clínico de Barcelona. Las características y resultados obtenidos con su aplicación pueden consultarse en la bibliografía publicada¹³ y en las tablas 1-4. Este SPP cumple con las características expuestas. A destacar:

- La gestión del SPP corresponde al Comité de Promoción, integrado exclusivamente por facultativos con ejercicio profesional en el centro. El Comité de Promoción ha confeccionado las herramientas necesarias para que el sistema de valoración de méritos sea sistematizable, reproducible y revisable. De esta manera,

La promoción a nuevas categorías debe ir acompañada de la retribución salarial específica para cada una de ellas.

Los puestos de mando deben otorgarse a aquellos profesionales de reconocida valía (categoría) de acuerdo a su preparación, vocación y proyecto de gestión, siempre de acuerdo con las necesidades de las instituciones. Estos puestos de mando deben revisarse periódicamente en función de los resultados obtenidos.

el sistema ha permitido definir los méritos mínimos para alcanzar cada una de las categorías previstas y los ha trasladado a un sistema de puntuación, en relación con la importancia relativa de cada apartado y de cada parámetro contemplado en el sistema. Estas características, junto a la adecuación de los méritos exigidos a la realidad del centro y la transparencia del sistema de valoración, son críticas para conseguir la aceptación por parte de los facultativos. Así, a pesar de que en los 5 primeros años de su aplicación sólo el 50% de las solicitudes se correspondió con promoción efectiva, el comité de promoción únicamente recibió un 3% de reclamaciones sobre las 366 solicitudes no correspondidas con promoción.

- El coste económico de la puesta en marcha del SPP ha sido razonable. El cambio de categoría supone un incremento sobre el salario base del 11,02% sobre el de la categoría anterior. El coste de las 371 promociones adjudicadas en los 5 años del período de implementación

Tabla 1. Condiciones de opción a promoción dentro del Sistema de Promoción Profesional del Hospital Clínico de Barcelona

Período de implementación (1996-2000)	Período regular (2001 en adelante)
Años en especialidad: 5	Años en especialidad: 5
Años en HC: 3	Años en categoría previa: 5
Edad mínima	
Especialista <i>senior</i> : 37	
Consultor: 45	
Consultor <i>senior</i> : 55	
Años categoría previa: 2	

HC: Hospital Clínico de Barcelona.

Tabla 2. Resultados al final del período de implementación del Sistema de Promoción Profesional del Hospital Clínico de Barcelona

Total facultativos	500
Adscritos al SPP	500
Con opción a promoción (5 años)	361
Optantes a promoción	330 (91%)
Ninguna promoción	29 (9%)
Una promoción	231 (70%)
2 promociones	70 (21%)
3 promociones	0 (0%)
Promocionados	301 (91%)

SPP: Sistema de Promoción Profesional.

Tabla 3. Distribución del estamento médico del Hospital Clínico de Barcelona por categorías profesionales en el momento de la puesta en marcha del Sistema de Promoción Profesional y al finalizar su período de implementación

	Inicio del SPP	Tras 5 convocatorias
Categorías		
Especialista:	330 (70%)	89 (18%)
Especialista <i>senior</i> :	0	212 (42%)
Consultor:	91 (19%)	150 (30%)
Consultor <i>senior</i> :	52 (11%)	49 (10%)
Plantilla global	473	500
Plantilla promocionada	143 (30%)	411 (82%)

SPP: Sistema de Promoción Profesional.

supusieron un incremento del 6,2% del importe dedicado a este concepto retributivo referido al conjunto de facultativos del hospital. Si este incremento se refiere a la masa salarial global del estamento médico del hospital, la puesta en marcha del SPP y el desarrollo del período de implementación no ha supuesto más que un incremento del 3%.

- Respecto a la vía de promoción jerárquica, el Comité de Nombramiento de Cargos, formado mayoritariamente por facultativos del centro, ha resuelto todas las convocatorias de puestos de mando, seleccionando al mejor candidato tras valorar su proyecto de gestión y su perfil profesional y reevaluando en períodos cuatrianuales los resultados obtenidos por los diferen-

De la experiencia acumulada con el Sistema de Promoción Profesional del Hospital Clínico de Barcelona se desprende que la carrera profesional es bien acogida por los profesionales, que participan de forma sistemática y la valoran de forma muy positiva, que puede desarrollarse con un coste económico razonable y que, finalmente, satisface las necesidades del centro en cuanto a ajustar los puestos de mando y otorgarlos a los profesionales más idóneos en cada momento.

Tabla 4. Resultados de los procesos de reevaluación de los puestos de mando por parte del Comité de Nombramiento de Mandos del Hospital Clínico de Barcelona

	54
Evaluados	54
Renovados por 4 años	39 (73%)
Renovados por 2 años	3 (6%)
Renovados por un año	2 (4%)
No renovados	9 (17%)

tes mandos a fin de confirmarlos o no en el cargo. Hasta el momento este comité ha revisado a 54 facultativos que ya ocupaban puestos de mando. De los resultados de esta revisión, que se resumen en la tabla 4, se ha desprendido que hasta un 27% no ha obtenido la confirmación en el cargo para el siguiente período de 4 años. Este resultado ejemplifica hasta qué punto es importante dotarse de los mecanismos precisos para asegurar que los cargos son ocupados en cada momento por los profesionales más idóneos.

- El grado de aceptación del sistema por parte de los profesionales del centro ha sido alto, lo que se ha podido comprobar no sólo por la adscripción voluntaria masiva al sistema y por la alta participación de los profesionales en las convocatorias de promoción (tabla 2) y la bajísima tasa de reclamaciones, sino también a través de repetidas encuestas realizadas específicamente dirigidas a valorar este extremo. De forma sintética y esquemática, únicamente un 10% de los facultativos ha emitido una valoración negativa sobre él y del análisis pormenorizado se desprende que el factor determinante para esta valoración negativa se correlaciona únicamente con la falta de promoción de los facultativos con peor perfil de méritos.

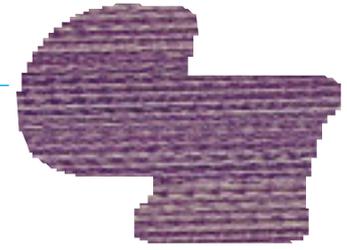
Bibliografía



● Importante ●● Muy importante

- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado de 29 de Mayo, número 128, p. 20567-88.
- Anteproyecto de Ley de Estatuto Marco de los Trabajadores de la Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo (en trámite parlamentario).
- Anteproyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Ministerio de Sanidad y Consumo (en trámite parlamentario).
- Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, por la que se regula el régimen específico del personal adscrito al servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Establecimiento de incentivos salariales basados en la carrera profesional u otros elementos. Artículo 34 apartado d). Boletín Oficial de Navarra número de 1992.
- Ley Foral 11/1999, de 6 de abril, por la que se regula el sistema de carrera profesional del personal facultativo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Boletín Oficial de Navarra número 43 de 1999; p. 2704 (BOE 4 de junio de 1999, número 133; p. 21412).
- Decreto Foral de 9 de mayo de 2001 (Boletín Oficial de Navarra número 57; p. 3440) que rectifica el de 31 de enero de 2001 (Boletín Oficial de Navarra número

- 14; p. 674) por el que se dictan las normas de desarrollo de la Ley Foral 11/1999 que regula el sistema de carrera profesional del personal facultativo.
- Documento informativo y pactos del Sistema de Promoción Profesional del Hospital Clínico de Barcelona, 1995 (disponible en el centro).
- Convenio Colectivo del Hospital Clínico de Barcelona 1995-1997. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya número 2291 de 11.12.96; p. 12664-73.
- Convenio Colectivo del Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS) 1997-1999. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya número 2508 de 31.10.97; p. 12311-28.
- Convenio Colectivo de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) 1998-2000. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya número 2930 de 14.7.99; p. 9560-76.
- Resolución TIC/1558/2003, de 27 de enero, por la que se dispone la inscripción y publicación del convenio colectivo de trabajo del sector de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) para los años 2001-2004 (código de convenio número 7900645).
- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 4 de junio de 1998 por el que se establece la Carrera Profesional para facultativos especialistas en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- Salmerón JM, Comité de Promoción del Hospital Clínico de Barcelona. Sistema de promoción profesional del estamento médico. Experiencia tras 5 años de aplicación en el Hospital Clínico de Barcelona. Med Clin (Barc) 2000;115:463-7.



Actualización **Esteatohepatitis no alcohólica**

Etiopatogénesis

Conrado Fernández y José Luis Lledó

Historia natural

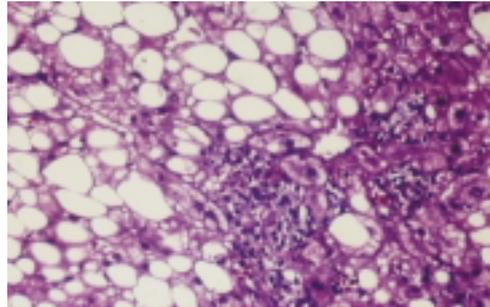
Carmelo García-Monzón

Diagnóstico y diagnóstico diferencial

Juan Caballería

Tratamiento

Javier Crespo y Aitor Orive



Medicina guiada

Polimorfismos génicos: susceptibilidad para el desarrollo de cáncer y predicción de la respuesta al tratamiento

Amalia Lafuente

El lugar en terapéutica de...

Tratamiento de la anemia ferropénica
*Santiago García-López, Fernando Gomollón
y María Ángeles Ortega*

La terapia del futuro

Terapia génica del hepatocarcinoma
Bruno Sangro Gómez-Acebo

Ensayos clínicos y práctica clínica

Aspirina en la prevención de los adenomas
colorrectales en pacientes de riesgo
Rodrigo Jover



Prevención de...

Profilaxis primaria de la hemorragia por varices esofágicas
Àngels Escorsell

Hablemos de...

Iniciación a la elaboración y presentación
de un manuscrito a una revista biomédica
Javier P. Gisbert y Josep M. Piqué