



ORIGINAL

La investigación en los servicios públicos de salud y su reconocimiento en las carreras profesionales de las comunidades autónomas en España



Francisco Javier Félix-Redondo^{a,*} y Marcos Cobaleta-Velasco^b

^a Dirección General de Asistencia Sanitaria, Servicios Centrales del Servicio Extremeño de Salud, Mérida, Badajoz, España

^b Dirección General de Asistencia Sanitaria, Servicios Centrales del Servicio Extremeño de Salud, Fundesalud, Mérida, Badajoz, España

Recibido el 30 de mayo de 2022; aceptado el 22 de julio de 2022

Disponible en Internet el 27 de agosto de 2022

PALABRAS CLAVE

Investigación sanitaria;
Reconocimiento profesional;
Carrera profesional;
Empleo sanitario

Resumen

Objetivo: La investigación es una actividad accesoria para la mayoría de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Una forma de reconocimiento de su valor es mediante las carreras profesionales. Fue nuestro objetivo comparar la valoración de la actividad investigadora entre las carreras profesionales de los servicios de salud de las distintas comunidades autónomas.

Diseño: Revisión de los acuerdos, resoluciones y decretos que definen las carreras profesionales de cada comunidad recogidas de las webs corporativas de los servicios de salud y consejerías de sanidad.

Sitio: Comisión de investigación e innovación en salud del Servicio Extremeño de Salud.

Participantes: Miembros de la citada comisión.

Métodos: Se realizó una comparación atendiendo si la actividad investigadora se valora de forma aislada de otros conceptos, si se considera para avanzar en distintos niveles, si para alguno es requisito y el porcentaje de puntuación asignada al bloque al que pertenece.

Resultados: Casi todas las comunidades autónomas consideran la investigación como mérito en todos los niveles de carrera. La puntuación asignada al bloque que incorpora la investigación se sitúa entre 4 y 50%. Solo se considera de forma independiente en Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Madrid y Murcia. Son requisito para subir de determinado nivel en Canarias y Castilla-León.

Conclusiones: Existe una alta variabilidad en el reconocimiento de la actividad investigadora entre comunidades. Las carreras que mejor valoran la investigación serían las de Canarias y Castilla-León, que la consideran como actividad independiente y llega a ser un requisito. Con enfoques más negativos están aquellas en las que se pueden ascender, hasta el nivel más alto, sin realizar ninguna aportación en investigación.

© 2022 Los Autores. 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/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: felixredondofj@gmail.com (F.J. Félix-Redondo).

KEYWORDS

Health research;
Professional
recognition;
Career path;
Health worker

Research in public health services and its recognition in the professional careers in the regions of Spain

Abstract

Objective: Health research is an accessory activity for most health professionals in the national health service of Spain. One way to recognize your worth is through professional careers. The objective of this paper has been to compare how research activity is valued in the professional careers of the health services of the different regions of Spain.

Design: Review of agreements, resolutions and decrees that define the professional careers of each community collected from the corporate websites of health services and health ministries.

Site: Health Research and Innovation Commission of the Extremadura Health Service.

Participants: Members of said commission.

Methods: The following was considered for comparison: if the research activity is valued in isolation from other concepts, if it is considered to advance in different levels, if it is a requirement for any of them, and the percentage of score assigned to the block to which it belongs.

Results: Almost all the regions consider research as merit at all career levels. The score of the research block is between 4 and 50% of overall. They are only considered independently, of others activities, in the Canary Islands, Castilla-La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Madrid and Murcia. They are required to climb a certain level in the Canary Islands and Castilla-León.

Conclusions: There is a high variability in the recognition of research activity between regions. The careers that best value research would be those of the Canary Islands and Castilla-León, which consider it an independent activity and it becomes a requirement. The regions that have a more negative approach are those that can be promoted to the highest level, without making any contribution to research.

© 2022 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Investigación e innovación en salud, entendida esta última como todo cambio que genera valor, constituyen instrumentos fundamentales para mejorar la calidad y expectativa de vida de la población, garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y de protección social e incrementar el bienestar socioeconómico de un país¹. La reciente experiencia con la pandemia de la COVID-19 ha hecho más visible estos beneficios y puesto en mayor valor su necesidad.

La investigación biosanitaria debería ser una actividad esencial para los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) por cuanto, además de las ventajas anteriormente expuestas, está reconocida como una actividad propia de los centros sanitarios que lo conforman por nuestra legislación sanitaria²⁻⁵. Estas leyes recogen aspectos como la importancia de generar conocimiento sobre los problemas de salud que afectan a la población, la necesidad de mejorar la eficiencia de las intervenciones sanitarias o la transferencia de los resultados a la práctica clínica, así como el derecho y el deber de participar en la investigación de los profesionales sanitarios del SNS.

Este tipo de investigación es llevada en nuestro país principalmente por profesionales con actividad asistencial, función principal para la que son contratados. Dentro de este colectivo es la norma que no se contemplen tiempos asignados para la actividad investigadora dentro del horario laboral, convirtiéndose en una decisión personal llevarla

a cabo y, por tanto, que deba ser realizada en los tiempos libres que deje la asistencia o en tiempo extralaboral. Esta situación tan anómala ha sido reconocida en recientes documentos políticos¹ proponiendo mejoras en la carrera profesional y en programas, como los de la intensificación de la investigación del Instituto de Salud Carlos III y de las distintas CC. AA., como medio para facilitar esta producción científica.

Los servicios de salud, de las correspondientes CC. AA., tienen reconocida y valorada esta actividad de distinta forma para las bolsas de empleo, convocatorias para adjudicación de plazas, o en la carrera profesional⁶⁻²³. En todos estos ámbitos, la adecuada consideración que se haga de la investigación puede llegar a ser un importante elemento motivador para los profesionales, pero especialmente en las carreras profesionales, son con las que pueden ser recompensados con ventajas laborales y/o económicas. Esta forma de reconocimiento profesional ha mostrado su utilidad siempre y cuando se basen en méritos objetivos, estén consensuados con los propios profesionales, estén basados en un esfuerzo probado para la consecución de una mejora, en este caso de la producción científica, y se mantenga la rigurosidad necesaria durante todo el tiempo de aplicación²⁴.

El Servicio Extremeño de Salud está inmerso en una estrategia global de promoción de la investigación en su ámbito competencial, a través de la creación de una Comisión de Investigación en Innovación en Salud, que tiene entre sus

líneas de trabajo la mejora del reconocimiento de esta labor entre sus profesionales.

Con el fin de conocer cuál es la situación actual de este reconocimiento entre las distintas CC. AA., los autores, que pertenecen a la citada comisión, han revisado las características del valor asignado a la actividad investigadora en los acuerdos sindicales y mesas sectoriales respectivas, refrendadas por decretos y/o resoluciones que definen las carreras profesionales.

Ha sido nuestro objetivo comparar distintos aspectos, cuantitativos y cualitativos, de la valoración que se realiza de la actividad investigadora entre las distintas carreras profesionales de cada comunidad autónoma, con la finalidad de hacer unas recomendaciones que mejoren este reconocimiento y sea un verdadero elemento motivador.

Métodos

Se realizó una revisión por ambos autores de los acuerdos, resoluciones y decretos que describen las carreras profesionales de cada comunidad autónoma recogidas a partir de las webs corporativas de los servicios de salud y consejerías de sanidad, entre junio y septiembre del año 2021⁶⁻²³. La mayoría de las carreras profesionales tuvieron una estructura similar, con apartados comunes sobre el tiempo, y en algunos casos calidad, de la actividad asistencial, otro apartado para formación, docencia e investigación y otro de gestión y compromiso con la organización. Para este trabajo se analizaron específicamente todos aquellos aspectos relacionados con la valoración de la actividad investigadora, definiendo y consensuando aquellos que tuvieran suficiente impacto en la valoración global, fueran elementos motivadores y permitieran la comparación entre las distintas carreras, destacando los siguientes:

- La investigación se puntúa para ascender a algún nivel profesional o para todos.
- La actividad investigadora se valora de forma aislada o en un bloque junto a otros conceptos, como formación continuada y docencia.
- La puntuación relativa (%) del bloque donde está contenida con respecto al puntaje total, considerando que cuando se comparte con otros conceptos la puntuación puede ser obtenida por estos sin necesidad de considerar la investigación.
- La investigación es requisito para alcanzar algún nivel profesional.

Posteriormente se describieron los contenidos de cada uno de estos aspectos, según venían definidos en las carreras profesionales de cada CC. AA. Se consideraron como aspectos más positivos para la promoción de la investigación que la puntuación otorgada a dicha actividad fuera independiente de otros aspectos y por tanto no pudiera ser suplida por estos, la magnitud de la puntuación otorgada respecto al

global y que fuera exigible algún aporte en investigación para alcanzar un nivel determinado.

Resultados

Los resultados se exponen en forma de tabla comparativa entre las carreras profesionales de las distintas CC. AA. de los aspectos considerados (tabla 1). Como hallazgos más destacados podemos resaltar los siguientes:

1. Valoración de la investigación de forma aislada o bien conjunta con otros aspectos profesionales: valoran, de forma aislada la actividad investigadora, las carreras profesionales de las comunidades de Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Madrid y Murcia (esta última incluye publicaciones de forma genérica). El resto la incluyen en un bloque con docencia y/o formación continuada. Como peculiaridades Cantabria incluye la investigación con el compromiso con la organización, Galicia y País Vasco con la innovación o Navarra con la gestión.
2. Rango de peso asignado a la investigación con respecto a la totalidad de la puntuación obtenida para subir de nivel. El rango es muy amplio dependiendo de cada comunidad, nivel de carrera y la consideración de que pueda suplirse la actividad investigadora por el resto de las actividades que van en el mismo bloque, yendo desde el 4 al 50% (tabla 1). En algunos casos como Cantabria, Comunidad Valenciana y La Rioja el peso va aumentando con cada nivel, pero es compartido con docencia, el compromiso con la organización o la competencia profesional. Las carreras profesionales que más peso tienen asignada a la actividad investigadora, entre aquellas que la valoran de forma independiente y por lo tanto no puede ser suplida por las otras actividades, son las de Canarias y Cataluña con el 50%, con la particularidad de que en esta segunda comunidad no es un requisito para ascender de nivel a pesar de su importancia relativa.
3. Consideración de la investigación para acceder a ciertos niveles y obligatoriedad de la aportación: todas las comunidades consideran la investigación como una actividad que puede puntuar en todos los niveles de carrera. Con respecto a la obligatoriedad de tener actividad investigadora para acceder a un determinado nivel, es una exigencia tan solo en Canarias, para todos los niveles y en Castilla-León, para los niveles III y IV de diplomados y II, III, y IV de licenciados.
4. Diferencian criterios para distintas categorías profesionales: un hallazgo, creemos que anacrónico, fue que aún en Andalucía, Asturias y Castilla-León tienen diferenciadas las categorías de licenciados y diplomados para medicina y enfermería, puesto que la consideración académica actual de estas profesiones así como de muchas otras presentes en los centros sanitarios, es de grado y pueden desarrollar plenamente actividad investigadora.

Tabla 1 Tabla comparativa sobre aspectos relacionados con la investigación recogidos en las carreras profesionales de los servicios de salud de las distintas CC. AA

Categorías profesionales	Andalucía		Arag.	Asturias		Can.	Cant.	C-LM	Castilla-León		Cat.	Com. Val.	Ext.	Gal.	La Rioja	Mad.	Mur.	Nav.	País Vasco
	LIC	DIP		LIC	DIP				LIC	DIP									
Valoración investigación aislada	No	No	No	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No	Sí	Sí	No	No
Bloque incluida investigación	D e I	F, D e I.	F, D e I	F, D e I	F, D e I		D, I y comp.org.					D e I	F,D e I	F, D, I e Innov	Comp. Prof, I, D	I y Public.	F, I Y Gest	F, D, I e Innov	
Puntuación mín. (%)	16,5	12,4	-	15,3	18,6	-	5,1	-	4,3	5,3	-		15	7,5	22,4	-	-	20	20
Puntuación máx. (%)	77	49,5	45,5	-	-	50	-	7,7	-	-	50	20	20	25	-	20	10	34	-
Niveles que cuantifica investigación	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos ^d	Todos ^a	Todos ^c	Todos ^c	Todos ^b	Todos	Todos ^a	Todos	Todos	Todos ¹	Todos	Todos	Todos	Todos

Arag.: Aragón; Can.: Canarias; Cant.: Cantabria; Cat.: Cataluña; C-LM: Castilla-La Mancha; Comp. Org.: compromiso con la organización; Comp. Prof.: competencia profesional; Com. Val.: Comunidad Valenciana; D: docencia; F: formación; G: gestión; I: investigación; Innov: innovación; Mad.: Comunidad de Madrid; Mur.: Comunidad de Murcia; Nav.: Navarra; Public: publicaciones; Puntuación mín. (%): puntuación investigación mínima requerida/puntuación total mínima requerida x 100; Puntuación máx. (%): puntuación investigación máxima obtenible/puntuación total mínima requerida x 100.

^a Creciente con cada nivel.

^b Obligatorio para niveles III y IV.

^c Obligatorio para nivel II, III y IV.

^d Obligatorio para nivel I, II, III, IV.

Discusión

Este es el primer estudio, conocido por los autores, que analiza específicamente el papel de la investigación en las carreras profesionales sanitarias de los distintos servicios de salud en España. Se pone de manifiesto que, si bien la investigación es considerada para el desarrollo profesional de los sanitarios en todas ellas, en la mayoría es solo un complemento no exigible y sustituible por actividades formativas o docentes para ascender de nivel, de tal forma que no es necesario realizar ninguna actividad investigadora para alcanzar su nivel más alto en la mayoría de ellas.

Como hallazgo importante y positivo, desde nuestro punto de vista, es que sea considerada un requisito para alcanzar los grados profesionales más altos en los casos de Canarias y Castilla-León. Esta valoración es reciente para el caso de Canarias, siendo muy destacable que se le otorgara esta importancia en Castilla-León desde la misma definición inicial de la carrera, en la primera década de este siglo. Es igualmente entendible que cualquier sanitario puede hacer un desarrollo profesional completo sin realizar ninguna actividad en investigación, pero siempre debería cuantificarse la actividad lo suficiente para que fuera un estímulo para llevarla a cabo, como es el caso de la carrera en Cataluña que puede aportar hasta la mitad de la puntuación por este concepto.

La actividad investigadora precisa de una formación específica, exige un alto nivel de dedicación y está suficientemente regulada, incluyendo la evaluación de la calidad de la producción científica, para que fuera reconocida, en general, de una forma superior y más objetiva a como lo está actualmente en la mayoría de la carreras profesionales. Además, está el hecho de que su valor pueda ser suplido, en muchas de ellas, por otras actividades, como la formativa o la docente, teniendo escaso sentido esta fusión fuera del ámbito de la universidad, donde es una exigencia curricular, pues en el sanitario se pueden llevar a cabo proyectos de investigación sin realizar formación continuada o docencia y viceversa.

Una opción posible para mejorar este reconocimiento es incluirla dentro de la carrera investigadora del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Investigación, dado que los centros dependientes de SNS se consideran organizaciones públicas de investigación por la Ley 14/2011 de la Ciencia, Tecnología y la Innovación. Actualmente se está tramitando la reforma de esta ley y la propuesta de modificación del artículo 20 dará facultades a estos centros para contratar personal investigador, y mediante la disposición final primera que modifica la ley 14/2007 de investigación biomédica, en su artículo 85 también reconoce la incorporación a los servicios de salud de personal investigador en régimen estatutario con dedicación parcial (desde el 50%) o total a la actividad investigadora.

Esto supondrá, cuando se lleve a cabo, una promoción de la investigación de alto impacto y podría ser muy útil para dar continuidad a programas que, como el Miguel Servet, han procurado incorporar investigadores de excelencia en biomedicina y ciencias de la salud dentro del SNS, labor que ha sido considerada rentable económicamente¹⁸ así como para mantener líneas de investigación estables, con una mayor

cantidad y calidad en la producción científica en los centros sanitarios.

La opción anterior, si bien puede ser una solución para los investigadores con dedicación plena a la actividad investigadora, no creemos que pueda llegar a ser útil para la mayoría que la combinan con la asistencial, para los cuales, además de la carrera profesional deberían ver mejor valorada esta actividad en los distintos baremos de concursos públicos de adjudicación de plazas, concursos de traslados y en las bolsas de empleo. Actualmente la desproporción que existe entre el esfuerzo para llevar a cabo un proyecto de investigación y comunicar sus resultados y el valor asignado en dichos baremos es un importante elemento desmotivador. Si bien se han realizado algunas propuestas muy razonables para homogeneizar criterios y adecuar la valoración de los méritos bibliográficos²⁵, el resultado es que, salvo excepciones, no se considera o se hace de forma testimonial.

Una solución intermedia, en este último asunto, sería el de singularizar el perfil de determinadas plazas para los cuales debe ser un requisito fundamental la actividad investigadora. Sería una opción aceptable para algunos centros sanitarios, como los hospitales y centros de salud universitarios o docentes para la formación especializada, o de servicios y unidades asistenciales con líneas de investigación estables, de tal forma que puedan mantenerse en el tiempo las actividades docentes y los proyectos de investigación, y no desaparezcan tras un concurso de traslado²⁶. En este sentido puede ser muy importante la disposición final primera del proyecto de Ley por la que se modifica la Ley 14/2011 anteriormente reseñada, en la que se contemple específicamente el tiempo de dedicación a la investigación de esos puestos. Es fundamental también, en este sentido, que haya suficiente estabilidad en las plantillas de profesionales que participan en proyectos de investigación y no dependa de la presión asistencial su tiempo de dedicación, así como disponer del soporte de personal técnico y de gestión necesario, para lo cual deben estar bien dimensionada la dotación económica de las ayudas y no concederlas a la baja de forma sistemática.

Los intentos por normalizar, racionalizar y homogeneizar las carreras profesionales de los médicos de familia vienen de lejos^{26,27}. Algunas propuestas han sido oídas, como que las competencias exigibles en investigación vayan siendo superiores a medida que se asciende de nivel, tal como tienen incorporadas las carreras profesionales de las comunidades de Cantabria, Comunidad Valenciana y La Rioja. Otras, como la homogeneidad para todo el SNS²⁷, no lo fueron, convirtiéndose en un elemento más de desigualdad entre los profesionales sanitarios de las distintas CC. AA. Tras la revisión de estos documentos se puede concluir la plena vigencia de sus propuestas, a pesar de los años transcurridos y lo alejado que han quedado la mayoría de las carreras profesionales de lo que deberían ser un elemento motivador de la excelencia, para el desempeño de las distintas funciones de los profesionales.

Como limitaciones de este trabajo podemos destacar, en primer lugar, que el acceso a la documentación no se obtuvo a través de los responsables de recursos humanos o representantes sindicales de cada servicio de salud, por lo que no podemos garantizar la vigencia de los documentos

estudiados, si bien son los que se presentan actualmente en sus webs corporativas. En segundo, que los autores hemos considerado como aspectos positivos de las carreras aquellos que le reconocían cierto valor a la investigación, dentro de la complejidad de algunas y limitadas posibilidades de otras, no estando exenta esta decisión de cierta subjetividad y/o parcialidad. Por último, y de gran importancia, no hemos entrado a analizar el valor que le asigna cada carrera profesional a la producción científica específica, por ejemplo, si llegan a considerar la indexación de las revistas científicas y su factor de impacto, o bien, la magnitud de la puntuación comparada con un mes de tiempo trabajado, pudiendo describir, de las que hemos tenido acceso, un panorama general sombrío porque los criterios seguidos distan mucho de adecuar el valor asignado con el esfuerzo para su obtención.

A modo de conclusiones y para que las administraciones sanitarias cumplan adecuadamente con su función, de promover la investigación dentro de los centros sanitarios públicos, los autores consideramos que es necesario que se contemplen los siguientes cambios en la regulación de la carrera profesional:

- Valorar aisladamente la investigación de otras actividades y que la puntuación asignada no pueda ser suplida por estas.
- Valorar suficientemente la cantidad y la calidad de la producción científica según los cánones actualmente vigentes a nivel internacional.
- Valorar la aportación que los resultados obtenidos de la investigación suponen para el sistema sanitario público, como forma de dirigir la investigación también a la mejora de este.

La investigación debería ser un requisito para alcanzar los más altos niveles profesionales o, en su defecto, crear trayectorias específicas para la dedicación a esta. Si no se cumplen estos u otros requisitos²⁵⁻²⁷, que realmente reconozcan y valoren adecuadamente la actividad investigadora será difícil que los profesionales la integren dentro de sus competencias y la implementen, y aunque en España es una actividad propia de personas con una especial motivación intrínseca y altruista²⁸, esta termina por agotarse si no se reconoce, ni se recompensa adecuadamente.

Financiación

Los autores declaran que no han tenido para este estudio ninguna fuente de financiación externa ni interna. Se ha realizado en el marco de los trabajos para la Comisión de Investigación e Innovación en Salud del Servicio Extremeño de Salud.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Lo conocido sobre el tema

- La investigación sanitaria es una actividad accesoria para los profesionales que desempeñan su labor en los servicios de salud, donde prevalece la función asistencial sobre el resto.
- El reconocimiento que se haga de esta actividad por parte de los servicios de salud puede ser determinante para su promoción y calidad.
- Las carreras profesionales son los medios de promocionar y reconocer el desarrollo profesional de los trabajadores sanitarios, reportándoles ventajas laborales y/o económicas.

Qué aporta este estudio

- En la mayoría de las carreras profesionales, se puede alcanzar el nivel profesional más elevado sin realizar ninguna actividad de investigación.
- Se observa una alta variabilidad en la valoración de la investigación, cuantitativa y cualitativa, entre las distintas carreras profesionales de las CC. AA.
- Las carreras profesionales de Canarias y Castilla-León serían las que mejor valoran la actividad investigadora dado que la cuantifican de forma independiente de otros conceptos y llega a ser un requisito para ascender a determinados niveles.

Bibliografía

1. Dictamen de la comisión para la reconstrucción social y económica. Congreso de los Diputados 3 de Jul de 2020 [consultado 6 Jun 2022]. Disponible en: https://www.congreso.es/docu/comisiones/reconstruccion/153_1.Dictamen.pdf.
2. Ley 14/1986, de 25 de Abr, General de Sanidad. BOE núm. 102, de 29/04/1986 [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/04/25/14/con>.
3. Ley 16/2003, de 28 de May, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 128, de 29/05/2003 [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/05/28/16/con>.
4. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE núm. 280, de 22/11/2003 [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>.
5. Ley 33/2011, de 4 de Oct, General de Salud Pública. BOE núm. 240, de 05/10/2011 [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2011/10/04/33/con>.
6. Resolución de 1 de Sep de 2018 de la dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud. BOJA. 2018; 173:31-37.
7. Criterios de interpretación méritos carrera profesional personal sanitario de formación profesional y personal de gestión y servicios. Comisión Evaluadora Autónoma. Servicio Aragonés de Salud [consultado 5 Abr 2022]. Disponible en:

- https://www.aragon.es/documents/20127/1265828/20190613_Criterios_interpretacion_meritos_PSFP_y_PGS_v3.pdf/78ca2ebf-afc2-4f37-8a10-91403ea114ce?t=1560432085228.
8. Resolución de 3 de Mar de 2009, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se aprueba el Sistema de Evaluación de Carrera Profesional, período ordinario, para el personal Licenciado/a y Diplomado/a Sanitario de los Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Boletín Oficial del Principado de Asturias. 2019;60: 1-38.
 9. Acuerdo del Consejo de Gobierno de 1 de Abr de 2016 por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 17 de Mar de 2016 por el que se prueba el texto consolidado de los acuerdos sobre el sistema de promoción, desarrollo y carrera profesional del personal estatutario dependiente del Servicio de Salud de las Illes Balears. BOIB. 2016;42: 9194-9230.
 10. Instrucción núm. 2/2018, del director del Servicio Canario de la Salud, relativa al régimen aplicable y procedimiento a seguir para el encuadramiento en los distintos grados o niveles de carrera profesional del personal del Servicio Canario de la Salud [consultado 3 Abr 2022]. Disponible en: [https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/c97c3d7f-52b9-11e8-ab21-4d63abe91a89/INSTRUCCION2-2018CP\(TRAS MODIF INSTR6-2018\)\).pdf](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/c97c3d7f-52b9-11e8-ab21-4d63abe91a89/INSTRUCCION2-2018CP(TRAS MODIF INSTR6-2018)).pdf).
 11. Resolución por la que se dispone la publicación del Acuerdo por el que se regula el Sistema de Carrera Profesional del personal sanitario de los subgrupos A1 y A2 de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud. BOC. 2017;229: 28257-28288.
 12. Decreto 117/2006 de 28-11-2006 por el que se regula la carrera profesional de licenciados y diplomados sanitarios del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. DOCM. 2006; 250: 26245-26251.
 13. Decreto 43/2009, de 2 de Jul, por el que se regula la carrera profesional del personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León. BOCYL. 2009;125:20084-20091.
 14. El Acord de la mesa sectorial de negociació de sanitat sobre les condicions de treball del personal estatutari de l'institut Català de la Salut [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: https://administraciopublica.gencat.cat/web/.content/funcio-publica/empleats-publics/acords-pactes-convenis/personal-estatutari/Estatutari-ICS_Acord-2006.07.19.pdf.
 15. Decreto 81/2020, de 24 de Jul, del Consell, de regulació del sistema de carrera profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en sanidad. Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. 2020;8871: 29755-29766.
 16. Resolución de 23 de Ene de 2006, de la Dirección General de Trabajo, por la que se dispone la publicación del acuerdo suscrito entre el Servicio Extremeño de Salud y las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE. Acuerdo sobre carrera y desarrollo profesional en el Servicio Extremeño de Salud. DOE. 2006;19:2114-2118.
 17. Orden de 20 de Jul de 2018 por la que se publica el acuerdo sobre las bases de la carrera profesional en el ámbito del Servicio Gallego de Salud y entidades adscritas a esta conselleria y a dicho organismo. DOG. 2018;144:35224-35254.
 18. Resolución 9/2017, de 24 de Feb, de la Presidencia del Servicio Riojano de Salud, por la que se aprueba el modelo y se regula el procedimiento de reconocimiento de los grados (I -IV) correspondiente al período ordinario, de la carrera y desarrollo profesional del personal estatutario y funcionario al servicio de los centros e instituciones sanitarias del Servicio Riojano de Salud. Boletín Oficial de La Rioja. 2017;28:2803-2834.
 19. Acuerdo de 25 de Ene de 2007, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se aprueba el Acuerdo de 5 de diciembre de 2006 alcanzado en la Mesa Sectorial de sanidad entre la consejería de sanidad y consumo y las organizaciones sindicales presentes en la misma sobre carrera profesional de licenciados sanitarios y diplomados sanitarios. BOCC.2007;32:16-25. [consultado 3 Mar 2022]. Disponible en: http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6145&cdestado=P#no-back-button.
 20. Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se ordena la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia el acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se establecen las bases sobre los criterios e indicadores para la evaluación de la carrera profesional del personal facultativo y diplomado sanitario, y de la promoción profesional del personal sanitario de los grupos C1 y C2 y del personal no sanitario de los Subgrupos A1, A2, C1, C2 y AP del Servicio Murciano de Salud. Boletín Oficial de la Región de Murcia. 2019;57:7208-7256.
 21. Decreto foral 376/2000, de 18 de diciembre, por el que se dictan las normas de desarrollo de la ley foral 11/1999, de 6 de Abr, por la que se regula el sistema de carrera profesional del personal facultativo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea [consultado 5 Mar 2022]. Disponible en: <https://bon.navarra.es/es/anuncio/-/texto/2001/14/0>
 22. Resolución 1930/2011, de 29 de diciembre, del Director General de Osakidetza, por la que se regulan los requisitos, solicitudes, procedimiento de evaluación y asignación del nivel de la convocatoria ordinaria de reconocimiento del nivel de desarrollo profesional correspondiente al ejercicio 2011 para los profesionales pertenecientes a las organizaciones de servicios dependientes de Osakidetza. Boletín Oficial del País Vasco. 2012; 75: 1-63.
 23. Rey-Rocha J, López-Navarro I, Antonio-García MT. ¿Es la contratación de investigadores rentable económicamente para los centros del Sistema Nacional de Salud? El caso del Programa Miguel Servet. Med Clin (Barc). 2015;145:84-7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2014.12.013>.
 24. Salmerón JM, Benarroch G, Piqué JM, Rodés J. Carrera profesional del personal médico. Un sistema incentivador útil cuando se mantienen sus principios de aplicación. Med Clin (Barc). 2008;130:393-8.
 25. Medino Muñoz JA, Estrada Lorenzo JM, Reillo O, Gil Carballo C, Alonso Martín ML, en nombre del Grupo de Trabajo BiblioBaremo. BiblioBaremo: proposal for improvement in the evaluation of the scientific /research curriculum vitae of health professionals. fisioGlía. 2019;6:5-8.
 26. Simó Mañana J, Campos González JC, Sanfélix Genovés J. Carrera profesional y médicos de familia: reflexiones y propuesta (II). Aten Primaria. 2002;29:172-7.
 27. Iglesias JM, Moliner C, Veras R, Martín Zurro A, Extremera F, Soler M, et al. en nombre del grupo de trabajo SEMFYC sobre carrera profesional del médico de familia (y II). 2004. Aten Primaria. 2004;34:306-12.
 28. Azagra Caro JM, Planells Aleixandre E, Izquierdo Sánchez B, Moreno Cabezu JA. Características psicológicas del personal investigador español. INGENIO CSIC-UPV [consultado 15 Abr 2022]. Disponible en: https://www2.ingenio.upv.es/sites/default/files/publicaciones/informe_general.pdf.