



LA CARRERA
PROFESIONAL
EN ATENCIÓN PRIMARIA

La Carrera Profesional del médico

Dr. Guillermo Sierra Arredondo

PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE MÉDICOS DE ESPAÑA

Introducción

Se entiende por «Carrera Profesional», el conjunto de factores variables que condicionan cronológicamente la actividad profesional del médico y que implican la capitalización de experiencias y conocimientos que le sirven de plataforma para su realización y promoción.

La Carrera Profesional empieza con el ejercicio de la Medicina, previa acreditación de la titulación correspondiente.

La base de este modelo de Carrera Profesional es la Formación Continuada del médico. La evaluación y acreditación de esta formación se utilizará para progresar en la Carrera Profesional del médico. La utilización de la Formación Continuada como herramienta de incentivación en la Carrera Profesional tendrá como efecto una más alta competencia profesional y, en consecuencia, una mayor calidad asistencial.

La filosofía fundamental de la Carrera Profesional, debe seguir una línea, que tenga como objetivo la motivación y la incentivación del médico y al mismo tiempo conseguir:

- a) Propiciar la sana competencia entre profesionales.
- b) El reconocimiento de la Sociedad a la labor desarrollada por el médico, recuperando éste su prestigio social.
- c) Premiar al profesional médico según sus méritos asistenciales, de investigación y docencia.

La «Carrera Profesional» va a condicionar el futuro de la profesión médica y de la Sanidad, por tanto, ha de quedar claro:

1. Que la independencia profesional del médico es un derecho, no ya del médico, sino del paciente, lo que supone garantía de calidad asistencial.
2. Que el médico debe participar en la gestión de su hospital o de su centro asistencial, hecho que interesa y preocupa a las asocia-

ciones europeas de médicos, como la AEMH, la PWG, la UEMS, la UEMO, etc., así como al Comité Permanente de Médicos de la UE.

También se debe proceder a una reestructuración de las Facultades de Medicina y de los planes de estudio de la carrera de Medicina, de acuerdo con las necesidades actuales en materia de conocimientos sanitarios.

Si los pasos anteriores han sido correctos, lo que se estará haciendo es iniciar la Carrera Profesional en el punto lógico: la licenciatura en Medicina con la adquisición de los conocimientos científicos necesarios.

1. Principios generales

Antes de entrar en los aspectos concretos de lo que se considera debe ser la Carrera Profesional del médico hay que concretar unas premisas fundamentales:

- a) La Carrera Profesional, debe ser común para todo el Estado, tanto en la uniformidad, en cuanto a los criterios para el acceso a los diversos niveles, como en el reconocimiento de los mismos, por todos los servicios de salud, así se evitará un caos de nomenclaturas y facilitará los traslados sin cambios de categoría, sin defecto de las competencias en materia sanitaria, asumidas por las diversas Comunidades Autónomas.
- b) La Carrera Profesional debe tener la debida repercusión salarial.
- c) Los niveles o categorías alcanzados a lo largo de la Carrera Profesional quedarán consolidados automáticamente, aunque en condiciones específicas se revisará el reconocimiento de las competencias.
- d) El sistema de evaluación del médico se hará a través de una Comisión Nacional de Acreditación de cada especialidad.
- e) La Carrera Profesional debe estructurarse en un número adecuado de niveles que recoja todas las posibilidades profesionales. A partir

de determinado nivel, el médico tendrá la opción de dedicarse a la gestión clínica o a la administración sanitaria.

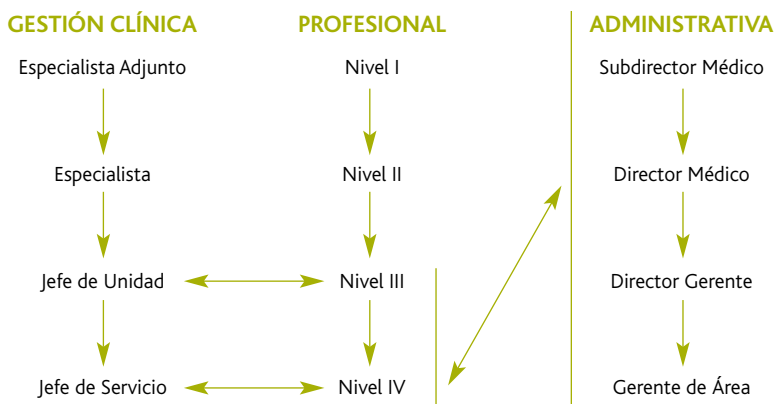
- f) No se pueden separar los aspectos asistenciales de los de gestión. Para los cargos que conlleven un componente de gestión, se admite la necesidad de una formación específica, pero sin olvidar la experiencia asistencial.
- g) Todas las categorías de la Carrera Profesional, propiamente dicha, deben tener actividad asistencial, aunque se deben potenciar y facilitar las actividades relacionadas con la docencia y la investigación.

Se sabe que la puesta en marcha de la Carrera Profesional en el sector público supondrá un esfuerzo presupuestario importante, pero este esfuerzo, a medio y largo plazo, se traducirá en una inversión rentable para la Sanidad del país, pues este modelo de Carrera Profesional basado en la Formación Continuada del Médico supone, por una parte, mayor Calidad Asistencial y, como consecuencia, a corto plazo, ahorro.

El conjunto de la *Carrera Profesional* podría dividirse en tres grandes secciones:

1. **Profesional:** que abarcaría una serie de niveles o categorías, a los que se llegaría por el ejercicio de la profesión; se tendría acceso a ellas «por ser médico», en el amplio sentido de la palabra, atendiendo a los méritos contraídos, especialmente en el terreno asistencial, investigador y docente. Esta sección sería el tronco común y una vía de acceso para las otras dos secciones.
2. **Gestión Clínica:** comprendería niveles con actividad asistencial predominante a la que se añadiría responsabilidades de gestión. El acceso a estos puestos sería posible una vez obtenido un determinado nivel en la Carrera Profesional, además de poseer los conocimientos que se exijan, en gestión sanitaria.
3. **Administrativa:** comprendería niveles con actividad administrativa pero no asistencial, para su desempeño sería imprescindible

demostrar el estar en posesión de los conocimientos necesarios, según el nivel a desempeñar, en gestión, tratamiento de recursos humanos, etc. Debería contemplarse la posibilidad de que el subdirector médico y el director médico conserven actividad asistencial, como ocurre en la mayoría de los países de nuestro entorno, con lo que se conseguiría mayor facilidad en encontrar médicos competentes y con experiencia para este puesto en el mismo hospital en el que desempeñan su actividad.



1.1. La Carrera Profesional

La OMC respeta, por encima de todo, el carácter liberal de la profesión. Aunque es evidente que la Carrera Profesional tiene un mayor sentido en el sector público, también es válida para el médico con actividad privada, siempre y cuando éste se someta, con carácter voluntario, a las mismas evaluaciones que el médico dedicado a la Sanidad pública.

Los méritos profesionales del médico serían la única base reconocida para la promoción del médico en el sector público y en aquellos centros sanitarios de cualquier titularidad, que voluntariamente acepten este esquema, para cubrir sus puestos médicos.

La Carrera Profesional debería estructurarse en cuatro niveles o categorías, cuya denominación debe ser corta, clara, concisa y llevar implícito

cierto prestigio, reconocido incluso por ajenos a la profesión médica. Una vez alcanzado, cada nivel debe quedar consolidado.

La denominación de los cuatro niveles que se proponen podría ser:

— Nivel I: *Especialista adjunto*.

— Nivel II: *Especialista*.

— Nivel III: *Consultor adjunto*.

— Nivel IV: *Consultor*.

El ascenso de categoría se haría después de permanecer un mínimo de cinco años en la categoría anterior y tras demostrar estar en posesión de un determinado número de créditos prefijados.

La obtención de estos «créditos» se haría tras la valoración de los méritos adquiridos, tanto en el terreno asistencial como en el científico, y tomando como referencia la Formación Continuada del médico. Dependiendo de cada categoría, tendría más peso en la obtención de los «créditos», la labor asistencial o la docente e investigadora.

La adjudicación de los «créditos» correspondería a una Comisión Nacional de Acreditación (CNA), en la que estarían representados los Ministerios de Sanidad y Consumo, Educación y Ciencia, la Universidad, el Consejo Interterritorial, las Sociedades Científicas y la OMC. Todos sus miembros deberán poseer el título de la especialidad correspondiente.

Perfil de los puestos profesionales

1.1.1. Especialista adjunto. Nivel 1

En este nivel estarían incluidos los médicos que accedan al mismo a través de un concurso-oposición de carácter nacional, previa obtención de la titulación correspondiente. Una vez conseguido un puesto de trabajo

en un determinado centro asistencial, el tiempo mínimo de permanencia en este nivel sería de cinco años. Al finalizar los 5 años, la posesión del número de créditos predeterminados posibilitará el acceso al nivel siguiente. La actividad principal del Especialista es asistencial, aunque deberá dedicar una parte a su propia formación (Formación Continuada).

1.1.2. Especialista. Nivel 2

Constituido por médicos procedentes del nivel I y en posesión del número de créditos mínimo que se fije. El tiempo mínimo de permanencia en este nivel será de 5 años. Su actividad será fundamentalmente asistencial, reservando un porcentaje para labores de formación continuada, investigación y docencia.

Al finalizar los cinco años de permanencia en este nivel, accederá al nivel III, siempre que esté en posesión del número de créditos que se fijen. En caso de no haber obtenido el número de créditos necesario, permanecerá en este nivel hasta la consecución de los mismos.

1.1.3. Consultor adjunto. Nivel 3

Al igual que en los anteriores, el tiempo mínimo de permanencia en este nivel será de cinco años.

Se considera este nivel como clave y encrucijada de la Carrera Profesional, no sólo por significar una cualificación elevada, sino porque es, al mismo tiempo, la categoría mínima necesaria para acceder a puestos de responsabilidad en Gestión Clínica y, en su caso, a la Administrativa.

La actividad desarrollada será fundamentalmente asistencial, aunque dedicará a la docencia y a la investigación el tiempo que se estipule. Al finalizar los cinco años de permanencia en este nivel, accederá al nivel IV, siempre que esté en posesión del número de créditos establecidos. En caso de no haber obtenido el número de créditos necesario, permanecerá en este nivel hasta la consecución de los mismos.

1.1.4. Médico consultor. Nivel 4

Representa el grado máximo de promoción profesional de un médico. Para acceder a él es necesaria la permanencia en el nivel anterior, consultor adjunto, al menos 5 años y reunir el número de créditos que estén fijados. En determinados casos, podría contemplarse la dedicación a tiempo parcial.

En cada nivel, el médico ejercerá sus funciones con independencia del ámbito, hospitalario o extrahospitalario, en el que desarrolle su trabajo.

1.2. La gestión clínica

En ella se encuadrarían las categorías o niveles con responsabilidades jerárquico-administrativas, además de las asistenciales.

1.3. La carrera administrativa

La propia OMS habla de la labor asistencial como un trabajo en equipo bajo la dirección del médico. En consecuencia, la Dirección Médica debe estar en el organigrama de dirección, sólo por debajo del Director Gerente.

La Carrera Profesional puede enlazar con la administrativa a partir del Nivel III o consultor asociado. Éste deberá, sin embargo, completar su formación con los cursos precisos para adquirir los conocimientos de organización y gestión que se requieren en las labores de dirección.

2. El sistema de evaluación de la Carrera Profesional

Como ya se dijo, será necesaria la implantación de un Sistema de Acreditación que deberá reunir las siguientes características:

- a) Se creará una Comisión Nacional de Acreditación (CNA) por cada una de las especialidades médicas reconocidas en nuestro país.

- b) La CNA estará formada por un representante de cada una de las instituciones siguientes: Ministerio de Sanidad, de cada Comunidad Autónoma, Sociedades Científicas, Comisión Nacional de la Especialidad y la OMC, siendo necesario estar en posesión del título de la especialidad correspondiente.
- c) Los créditos conseguidos serán valorados con carácter anual.
- d) La CNA clasificará, valorará y acreditará los méritos profesionales. En los escalones más bajos de la CP tendrán mayor peso los méritos asistenciales, y en los altos, los científicos.

2.1. Méritos asistenciales

Se trata de medir, de la manera más objetiva posible, la actividad diaria, para lo que hay que buscar parámetros de evaluación modernos. Para la evaluación de los méritos asistenciales se tendrá en cuenta tanto la actividad individual como la del Servicio o Unidad en bloque, utilizando instrumentos de gestión como los GRD. La evaluación de la actividad del Servicio o Unidad será igual para todos sus miembros, y deberá tener menos peso que la evaluación individual (por ejemplo un 20%).

Corresponderá a la CNE de cada especialidad determinar los parámetros exigibles a cada especialidad. Este bloque podría tener un peso del 70%. El 10% restante se obtendría de la disponibilidad del facultativo, entendiendo por tal la participación en comisiones del hospital (de calidad, de morbimortalidad, de infecciones, de historias clínicas). Esta actividad se mediría de 0 a 100, siendo necesario obtener 50 cada año, o 250 cada 5 años, para pasar de nivel.

2.2. Méritos profesionales, científicos, docentes y de formación continuada

Las actividades que comportarían estos méritos pueden dividirse en externas e internas.

2.2.1. Actividades externas

Constituidas por la asistencia a congresos, reuniones, cursos presenciales, visitas a otros centros para reciclaje o aprendizaje de nuevas técnicas y cursos de educación a distancia, tanto de la propia especialidad como de materias generales (estadística, epidemiología, gestión, medicina basada en la evidencia, etc.), en función de si están o no acreditadas y en función del número de créditos u horas lectivas.

2.2.2. Actividades internas

Actividades realizadas en el ámbito de trabajo y que sean certificables (sesiones, clases, etc.) o las llevadas a cabo de manera personal, en el hospital o el propio domicilio, pero con repercusión exterior reconocible (preparación de publicaciones, ponencias, proyectos de investigación, etc.). Incluirían:

- a) Sesiones clínicas del servicio o del hospital.
- b) Clases de postgrado (tutor de residentes, colaborador en docencia de residentes).
- c) Formación de pregrado (en función del número de horas impartidas como profesor titular, asociado, invitado, colaborador, etc.).
- d) Tesis doctoral.
- e) Publicaciones: según índice de impacto indexadas o no, o que sean de ámbito internacional, nacional, regional. Diferente valoración según se sea primer firmante o sucesivo.
- f) Libros, capítulos de libros, monografías.
- g) Conferencias, ponencias, mesas redondas, *Work-Shop*, en reuniones internacionales, nacionales, regionales. Primer firmante o sucesivo.
- h) Comunicaciones a congresos y reuniones, también en función del ámbito (internacionales, nacionales, regionales) y que la comunicación sea oral o en forma de póster.

- i) Labores editoriales (juez o revisor de revistas).
- j) Proyectos financiados de investigación (como investigador principal o colaborador).
- k) Premios o becas de la especialidad.
- l) Organización de congresos (presidente, vicepresidente, secretario o tesorero.)

Este grupo de actividades se puntuará también anualmente entre 0 y 100, debiéndose alcanzar la cantidad de 250 cada 5 años, pero teniendo en cuenta que debería existir un balance entre actividades externas e internas, de tal manera, que no pueda haber menos de 100 puntos en alguna de ellas. Sería necesario conseguir 50 puntos al año, la mitad de los cuales corresponderían a actividades externas y la otra mitad a internas.

La CNA certificará el nivel adquirido, previa incoación del oportuno expediente, en el que quedarán reflejadas todas sus actuaciones. Corresponderá a las autoridades sanitarias estatal o autonómica efectuar el oportuno nombramiento.

3. Incorporación de los médicos a la Carrera Profesional

La consolidación de categorías de los médicos que actualmente pertenecen al sistema, podría realizarse de la siguiente forma:

- a) Si se lleva prestando servicio al Sistema Nacional de la Salud al menos 8 años se consolida automáticamente el nivel inmediato superior.
- b) Los médicos que sobrepasen al menos en 5 años los 8 exigidos en el punto anterior tendrán derecho a que se les valore por la CNA los méritos acumulados, y en el caso de que el número de créditos que se les adjudique así lo permita, consolidarán el nivel que les corresponda. En todo caso, este nivel se consolidará, automáticamente, en el momento que se alcancen los créditos exigidos para cada nivel.