



Jornada presencial (01/10/2024): Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos

### **Informe SESPAS 2024: Recursos humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS)<sup>1</sup>**

Resúmenes de sus 14 originales, en una versión integrada a partir de las realizadas por ChatGPT 4o y GPT “Proyecto Innova Digestivo” los días 7 y 8 de septiembre de 2024.

---

#### **Lista de artículos incluidos en el suplemento:**

1. Negrín MÁ, Ortún V. [Editorial. Recursos humanos en sanidad: más de lo mismo no es una solución](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102391. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102391>.
2. Blanco Moreno A. [An overview of health workforce mobility in the European Union under the current supply challenges](#). SESPAS Report 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102393. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102393>.
3. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. [Experiencias de planificación de recursos humanos para la salud. El caso de los médicos. Datos y modelos](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102365. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102365>.
4. González López-Valcárcel B, Barber Pérez P. [¿Qué sabemos y qué deberíamos saber sobre los desequilibrios de médicos en España? Diagnóstico y propuestas](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102366. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102366>.
5. Galbany-Estragués P, Millán-Martínez P. [Escasez de enfermeras en España: del caso global a la situación particular](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102376. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102376>.
6. Rodríguez de Castro F, Carrillo Díaz T, Gual i Sala A, Palés Argullós J. [Recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Formación](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102380. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102380>.
7. Benavides FG, Utzet M, Serra C, Delano P, García-Gómez M, Ayala A, et al. [Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102378. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102378>.
8. Meneu R. [Reclutamiento, selección y retención de profesionales en servicios de salud de gestión directa](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102381. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102381>.
9. Pané Mena O, Gomar Sánchez P. [Captación, selección y retención de profesionales sanitarios en entidades de gestión indirecta y de gestión privada](#).

---

<sup>1</sup> Ortún, V., & Negrín, M. Á. (Eds.). (2024). *Informe SESPAS 2024: Recursos humanos del Sistema Nacional de Salud*. Gaceta Sanitaria, 38(Supl. 1). Disponible en: [ScienceDirect](#).

- Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102392. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102392>.
10. Repullo Labrador JR, Freire Campo JM. [Evaluación del rendimiento y compensación en centros sanitarios de gestión directa. Parte 1: marco general](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102367. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102367>.
  11. Repullo Labrador JR, Freire Campo JM. [Evaluación del rendimiento y compensación en centros sanitarios de gestión directa. Parte 2: el Sistema Nacional de Salud](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102368. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102368>.
  12. Hernández Pascual J. [Los retos de la gobernanza de los recursos humanos de la sanidad pública](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102377. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102377>.
  13. García-Prado A, González P. [La práctica dual público-privada en la sanidad española. ¿Solución o problema?](#) Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102379. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102379>.
  14. Negrín MA, Ortún V. [Gestión de recursos humanos en sanidad. Vías de avance consensuables](#). Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102394. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102394>.

## Resúmenes de los originales

[Volver a lista de artículos.](#)

- 
1. Negrín MÁ, Ortún V. **Editorial. Recursos humanos en sanidad: más de lo mismo no es una solución.** Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102391. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102391>.

Este documento establece el tono del Informe SESPAS 2024, con una crítica directa a la situación actual de los recursos humanos en el sistema sanitario español. A pesar de las altas tasas de médicos y graduados, persisten problemas estructurales como la falta de personal en áreas clave, la inestabilidad laboral y la necesidad de una planificación a largo plazo en la gestión de los recursos humanos.

## Puntos clave:

- **Problemas persistentes:** A pesar de las reformas propuestas en el pasado, las soluciones implementadas no han sido suficientes para resolver los problemas profundos que afectan al sistema de salud, como la falta de personal en áreas clave. Las especialidades como la medicina de familia continúan teniendo déficits significativos.
- **Propuestas de mejora:** Se sugieren reformas en el marco regulatorio y mejoras en los incentivos, incluyendo la flexibilización de la gestión pública para hacerla más competitiva frente al sector privado en términos de reclutamiento y retención de personal. Los autores destacan la necesidad de mejorar la calidad de los datos para una planificación más efectiva.
- **Salud del personal:** También se menciona la importancia de mejorar las condiciones laborales, haciendo hincapié en el bienestar físico y mental del personal sanitario, especialmente después de la pandemia.

**Conclusión:** El editorial aboga por una transformación profunda en la planificación y gestión de recursos humanos en sanidad mediante una regulación efectiva, una mejor utilización de la información disponible y una gestión pública que pueda competir adecuadamente con el sector privado en la retención de talento.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**2. Blanco Moreno A. An overview of health workforce mobility in the European Union under the current supply challenges. SESPAS Report 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102393. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102393>.**

Este documento ofrece una visión general sobre la movilidad de los profesionales sanitarios en la Unión Europea (UE), explorando cómo la emigración de profesionales de la salud desde países con sistemas sanitarios más vulnerables agrava las escaseces de personal.

**Puntos clave:**

- **Países emisores y receptores:** Países como Rumanía, España y Portugal son emisores netos de profesionales, mientras que países como Luxemburgo, Irlanda y Suecia son receptores. La pandemia de COVID-19 exacerbó la escasez preexistente de profesionales sanitarios, subrayando la necesidad de un equilibrio entre los objetivos de salud pública y las normativas del mercado interior, incluyendo la libre circulación de profesionales.
- **Impacto de la pandemia:** La crisis sanitaria resaltó la fragilidad de los sistemas de salud en muchos países emisores, lo que llevó a una mayor dependencia de la movilidad de profesionales hacia los países receptores.
- **Necesidad de una mejor planificación:** Se destaca la importancia de mejorar los sistemas de información y la planificación de los recursos humanos a nivel nacional y europeo, para gestionar eficazmente la movilidad del personal sanitario.

**Conclusión:** El informe subraya la importancia de abordar los desafíos relacionados con la movilidad del personal sanitario en la UE, promoviendo reformas en los sistemas de información y planificación para mitigar las consecuencias de la emigración de profesionales y garantizar la sostenibilidad de los sistemas de salud en toda la región.

---

**3. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. Experiencias de planificación de recursos humanos para la salud. El caso de los médicos. Datos y modelos. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102365. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102365>.**

Este documento explora las experiencias de planificación en el ámbito de los recursos humanos para la salud, centrándose en los médicos. Se estudian los datos disponibles y los modelos utilizados para evaluar las necesidades de personal y prever las tendencias a futuro.

### Puntos clave:

- **Experiencias internacionales:** Se analizan casos de varios países europeos, destacando el uso de modelos predictivos para anticipar las necesidades de personal. En países con sistemas de salud bien estructurados, estos modelos han sido fundamentales para evitar desequilibrios entre oferta y demanda.
- **El caso español:** En España, la planificación de recursos humanos ha sido fragmentada, lo que ha llevado a problemas de escasez en áreas críticas como medicina de familia. Se subraya la necesidad de mejorar la calidad de los datos, especialmente a través del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.
- **Propuestas de mejora:** Se sugieren reformas para desarrollar modelos de planificación más integrados, que incluyan tanto la oferta como la demanda de médicos en diversas especialidades, y se plantea la necesidad de una mayor coordinación entre comunidades autónomas y el Estado.

**Conclusión:** Este documento resalta la importancia de contar con datos precisos y modelos adecuados para garantizar que las decisiones en cuanto a recursos humanos estén alineadas con las necesidades reales del sistema sanitario, proponiendo una planificación más centralizada y basada en datos robustos.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

4. **González López-Valcárcel B, Barber Pérez P. ¿Qué sabemos y qué deberíamos saber sobre los desequilibrios de médicos en España? Diagnóstico y propuestas. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102366. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102366>.**

Este documento analiza los desequilibrios en la oferta y demanda de médicos en el sistema sanitario español, destacando la competencia entre el sector público y privado, así como la desigual distribución de profesionales entre las distintas comunidades autónomas.

### Puntos clave:

- **Desigualdades regionales:** Se observan disparidades en la distribución de médicos entre comunidades autónomas, así como entre áreas rurales y urbanas. La medicina de familia es una de las especialidades con mayor déficit, afectando particularmente a las zonas rurales.
- **Escasez en especialidades clave:** Se señala que, aunque España cuenta con un número elevado de médicos, existen graves deficiencias en especialidades críticas como la medicina de familia y la pediatría. Los incentivos para atraer a más profesionales hacia estas áreas han sido insuficientes.
- **Sector privado vs. público:** La creciente competencia del sector privado ha dificultado aún más la retención de médicos en el sistema público, lo que agrava los problemas de escasez.

**Propuestas de mejora:** El documento sugiere la necesidad de reformar el marco regulador, aumentar los incentivos y mejorar la planificación de la oferta de médicos. Se

propone una estrategia integral para hacer el empleo en el sector público más atractivo y competitivo, frente a las mejores condiciones ofrecidas por el sector privado.

**Conclusión:** Este análisis expone la urgente necesidad de abordar los desequilibrios en la distribución de médicos, mediante una regulación más flexible, incentivos más eficaces y una planificación a largo plazo que garantice la sostenibilidad del sistema sanitario español.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**5. Galbany-Estragués P, Millán-Martínez P. Escasez de enfermeras en España: del caso global a la situación particular. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102376. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102376>.**

Este documento analiza la escasez de enfermeras en España, situándola en el contexto global de falta de personal sanitario. Aunque España produce un número significativo de enfermeras, la falta de desarrollo profesional y las condiciones laborales han generado una crisis de personal.

**Puntos clave:**

- **Fenómeno multicausal:** La escasez de enfermeras en España se debe a factores como la falta de inversión en formación, condiciones laborales precarias y una baja percepción social de la profesión. El déficit de enfermeras afecta la calidad de los servicios sanitarios y la sostenibilidad del sistema.
- **Emigración y abandono:** Muchas enfermeras han emigrado en busca de mejores condiciones laborales, mientras que otras han abandonado la profesión debido al burnout. La pandemia de COVID-19 redujo temporalmente la salida de profesionales, pero la crisis podría reactivarse si no se mejoran las condiciones laborales.
- **Impacto de la pandemia:** La pandemia aceleró la necesidad de reforzar el sistema sanitario y reveló la falta de personal de enfermería, aunque también hizo que las enfermeras se comprometieran más con la atención sanitaria en un momento crítico.

**Propuestas de mejora:** El informe recomienda mejorar las condiciones laborales, estabilizar los contratos y ofrecer oportunidades de desarrollo profesional para evitar la fuga de talento y garantizar la calidad de la atención sanitaria en España.

**Conclusión:** Aunque España no enfrenta una falta de graduados en enfermería, las condiciones laborales y la falta de oportunidades de desarrollo profesional son los principales factores que agravan la escasez de personal. Es crucial reformar estos aspectos para garantizar un sistema sanitario más sostenible y equitativo.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

6. **Rodríguez de Castro F, Carrillo Díaz T, Gual i Sala A, Palés Argullós J. Recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Formación. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102380. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102380>.**

Este documento se centra en la formación de los profesionales sanitarios dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS). Analiza los desafíos del sistema educativo actual, especialmente en la formación médica, la capacitación profesional, y el desarrollo continuo de habilidades para adaptarse a las nuevas realidades sanitarias.

**Puntos clave:**

- **Formación médica:** Se identifican problemas en el acceso a los estudios de medicina y el crecimiento desproporcionado de facultades tanto públicas como privadas, lo que podría afectar la calidad de la formación. El sistema actual se enfrenta al reto de equilibrar la oferta educativa con las necesidades del mercado laboral.
- **Competencias y profesionalismo:** Se subraya la importancia de desarrollar competencias genéricas y del profesionalismo en la medicina moderna, destacando que estas competencias deben ser reforzadas desde la formación básica.
- **Capacitación continua:** El desarrollo profesional continuo es clave para garantizar que los profesionales mantengan un nivel de competencia adecuado, especialmente con la rápida evolución de las tecnologías y tratamientos médicos.

**Propuestas de mejora:** Se sugiere la reforma del sistema de formación de especialistas mediante el rediseño del modelo troncal y la introducción de diplomas de acreditación avanzada y áreas de capacitación específica, con un enfoque en mejorar la educación médica y su adaptación a las nuevas demandas del sistema sanitario.

**Conclusión:** La mejora de la formación y la actualización profesional son esenciales para garantizar que los pacientes reciban una atención de calidad. Es necesario mejorar tanto la planificación educativa como los mecanismos de formación continua para adaptarse a un entorno sanitario en constante evolución.

[Volver a lista de artículos.](#)

- 
7. **Benavides FG, Utzet M, Serra C, Delano P, García-Gómez M, Ayala A, et al. Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102378. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102378>.**

Este documento analiza las condiciones de empleo y trabajo del personal sanitario en España, con especial enfoque en los efectos de la pandemia de COVID-19 y las lecciones aprendidas para mejorar dichas condiciones en el futuro.

**Puntos clave:**

- **Impacto de la pandemia:** La pandemia destacó las deficiencias en las condiciones laborales del personal sanitario, especialmente en cuanto a la sobrecarga de trabajo y los riesgos psicosociales. Las unidades de cuidados intensivos y el personal de enfermería experimentaron altos niveles de burnout, afectando tanto la salud del personal como la calidad del servicio.
- **Riesgos laborales:** El personal sanitario está expuesto a una amplia gama de riesgos, desde trastornos musculoesqueléticos hasta problemas de salud mental. El informe subraya que la prevalencia del burnout ha sido alarmantemente alta, especialmente entre las enfermeras.
- **Aumento de ausencias por incapacidad temporal:** Tras la pandemia, el porcentaje de ausencias laborales por incapacidad temporal aumentó del 6% al 9%, lo que impacta negativamente en la gestión de los recursos humanos y en la seguridad del paciente.

**Propuestas de mejora:** Se recomienda la creación de un observatorio sobre las condiciones laborales, el empleo y la salud en el Sistema Nacional de Salud (SNS), para monitorear los cambios y proponer soluciones que mejoren el bienestar del personal y las condiciones laborales.

**Conclusión:** Este informe subraya la importancia de mejorar las condiciones laborales para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario. Invertir en la salud y bienestar del personal es clave para mejorar la calidad de la atención a los pacientes y la resiliencia del SNS.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**8. Meneu R. Reclutamiento, selección y retención de profesionales en servicios de salud de gestión directa. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102381. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102381>.**

Este documento analiza las políticas de reclutamiento, selección y retención de profesionales sanitarios en el ámbito de los servicios de salud de gestión directa. A través del estudio de las restricciones normativas y el marco regulador, se expone cómo estos factores afectan la capacidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) para atraer y retener profesionales de manera efectiva.

**Puntos clave:**

- **Marco normativo:** El Estatuto Marco y las sentencias relacionadas han limitado la flexibilidad del SNS en la gestión de los recursos humanos, lo que afecta la capacidad para adaptar las políticas a las necesidades del sistema. El marco legal actual no se ajusta completamente a las especificidades de las profesiones sanitarias.
- **Problemas de temporalidad:** Cerca del 50% del personal del SNS trabaja con contratos temporales, lo que genera inestabilidad tanto para los profesionales como para el sistema, afectando la retención y el compromiso del personal.
- **Dificultades en la selección:** El proceso de selección es largo y burocrático, lo que dificulta la contratación de talento en el momento necesario. La rigidez del

sistema limita la capacidad de adaptación ante la creciente demanda de personal en ciertas áreas críticas.

**Propuestas de mejora:** Se proponen políticas coherentes para estabilizar las dotaciones de personal permanente que satisfagan las necesidades reales de los servicios de salud. También se sugiere flexibilizar el proceso de selección para agilizar la incorporación de profesionales cualificados.

**Conclusión:** El informe destaca la urgente necesidad de una reforma en la gestión de los recursos humanos dentro del SNS, enfocándose en mejorar la estabilidad laboral y la capacidad de atraer y retener talento, optimizando los procesos de contratación y ajustando las regulaciones a las particularidades del sector sanitario.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**9. Pané Mena O, Gomar Sánchez P. Captación, selección y retención de profesionales sanitarios en entidades de gestión indirecta y de gestión privada. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102392. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102392>.**

Este documento analiza las políticas de captación, selección y retención de profesionales sanitarios en entidades de gestión indirecta y privadas. Se exploran las diferencias entre ambos tipos de entidades y cómo el marco regulador afecta la gestión eficaz de los recursos humanos.

**Puntos clave:**

- **Flexibilidad en el marco regulatorio:** Las entidades de gestión privada operan bajo el Estatuto de los Trabajadores, lo que permite mayor flexibilidad en los procesos de captación y selección en comparación con las restricciones en el sector público. Sin embargo, las entidades de gestión indirecta han visto una mayor intervención pública que ha reducido su flexibilidad.
- **Selección de directivos y mandos intermedios:** La selección de mandos es crítica para el éxito de estas organizaciones. Se resalta la importancia de contar con perfiles adecuados para liderar equipos en entornos altamente competitivos y con alta demanda de personal.
- **Retención del talento:** Tanto las entidades privadas como las de gestión indirecta enfrentan dificultades para retener a su personal en un contexto de escasez de profesionales sanitarios. La competencia entre estos sectores y con el público ha exacerbado este problema.

**Propuestas de mejora:** El informe sugiere la implementación de políticas más coherentes y flexibles para la selección de directivos y la retención de talento en ambas entidades, ajustando las regulaciones a las necesidades específicas del sector sanitario privado y gestionado indirectamente.

**Conclusión:** Este informe subraya la importancia de ajustar los marcos regulatorios para mejorar la captación y retención de talento en el sector sanitario privado y en las

entidades de gestión indirecta, lo que permitiría una mayor competitividad y adaptabilidad en la gestión de recursos humanos.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**10. Repullo Labrador JR, Freire Campo JM. Evaluación del rendimiento y compensación en centros sanitarios de gestión directa. Parte 1: marco general. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102367. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102367>.**

Este documento analiza los desafíos en la evaluación del rendimiento y la compensación del personal en los centros sanitarios de gestión pública directa, destacando la complejidad del sistema y la dificultad de implementar incentivos efectivos.

**Puntos clave:**

- **Complejidad del modelo público:** En los centros de gestión directa, la evaluación del rendimiento se ve obstaculizada por la estructura organizativa y la falta de autonomía en los centros sanitarios. La cultura igualitaria de la función pública limita la aplicación de incentivos basados en el desempeño.
- **Incentivos y motivación:** El documento examina cómo los incentivos, tanto estructurales como específicos, pueden influir en la motivación de los trabajadores, pero también señala que estos incentivos suelen tener una efectividad limitada en entornos públicos, donde las recompensas se diluyen.
- **Desafíos en la implementación:** La rigidez administrativa y la cultura igualitarista dentro de los centros públicos dificultan la introducción de sistemas de compensación basados en el rendimiento, lo que reduce la motivación de los empleados.

**Propuestas de mejora:** Se proponen reformas para ampliar el marco conceptual de la evaluación del rendimiento, diseñar mejores incentivos y tener en cuenta factores externos que afectan el comportamiento de los trabajadores, como la práctica privada y los incentivos fuera del sistema público.

**Conclusión:** El documento plantea que, aunque es difícil implementar incentivos en la gestión pública, existen oportunidades para realizar mejoras incrementales que podrían dinamizar el sistema y mejorar la motivación del personal sanitario.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**11. Repullo Labrador JR, Freire Campo JM. Evaluación del rendimiento y compensación en centros sanitarios de gestión directa. Parte 2: el Sistema Nacional de Salud. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102368. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102368>.**

Este documento amplía la discusión sobre la evaluación del rendimiento y la compensación en los centros sanitarios de gestión directa del Sistema Nacional de Salud

(SNS), centrándose en los retos específicos que enfrenta el sistema público en cuanto a la retribución basada en el desempeño.

**Puntos clave:**

- **Sistema retributivo en el SNS:** El sistema de compensación en el SNS incluye retribuciones fijas y variables, aunque estas últimas se han convertido en complementos fijos, diluyendo el impacto motivador que deberían tener. Esto ha afectado la capacidad del sistema para incentivar el buen rendimiento.
- **Desafíos culturales y estructurales:** La cultura igualitarista del sistema funcional y la rigidez administrativa han impedido que los incentivos basados en el rendimiento tengan un impacto significativo en la motivación y en la mejora del desempeño.
- **Problemas con la práctica dual:** Los incentivos externos, como la práctica privada, afectan la fidelización de los profesionales sanitarios en el sector público, generando una competencia que disminuye la efectividad de los incentivos del SNS.

**Propuestas de mejora:** Se sugiere realizar ajustes graduales en las políticas de contratación, aumentar la transparencia en la evaluación del rendimiento y mejorar la gobernanza para propiciar cambios que, aunque incrementales, pueden mejorar la motivación y el desempeño del personal sanitario.

**Conclusión:** El informe pone de relieve los retos del actual sistema de compensación y evalúa oportunidades para avanzar en la mejora de los incentivos y la evaluación del rendimiento en el SNS, a través de una mayor flexibilidad y una mejor gobernanza.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**12. Hernández Pascual J. Los retos de la gobernanza de los recursos humanos de la sanidad pública. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102377. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102377>.**

Este documento explora los desafíos de la gobernanza en la gestión de los recursos humanos dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), enfocándose en los desequilibrios entre la oferta y la demanda de personal sanitario y las dificultades para una planificación eficaz.

**Puntos clave:**

- **Desequilibrio estructural:** La estructura demográfica del personal sanitario, caracterizada por un envejecimiento creciente, está generando un número creciente de salidas por jubilación, lo que agrava los problemas de cobertura en muchas áreas críticas.
- **Complejidad institucional:** Las disfunciones en la arquitectura institucional del SNS, incluidas las diferencias en la gestión de los recursos humanos entre las comunidades autónomas y el gobierno central, complican la coordinación y planificación del personal sanitario.

- **Problemas de contratación:** El marco actual de contratación pública es rígido, lo que impide una rápida respuesta a las necesidades cambiantes del sistema sanitario. Esta falta de flexibilidad limita la capacidad del SNS para atraer y retener talento.

**Propuestas de mejora:** Se propone una mayor coordinación entre los diferentes niveles de gobierno para gestionar mejor los recursos humanos, así como reformas que flexibilicen la contratación y fomenten la innovación en la gestión del personal sanitario.

**Conclusión:** Este informe subraya la necesidad de una gobernanza más sólida y flexible en el SNS para adaptarse a las demandas cambiantes del sistema, mejorar la planificación a largo plazo y garantizar una distribución más equitativa de los recursos humanos en todo el sistema sanitario.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**13. García-Prado A, González P. La práctica dual público-privada en la sanidad española. ¿Solución o problema? Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102379. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102379>.**

Este documento analiza la práctica dual de los médicos, que trabajan simultáneamente en el sector público y privado, y examina sus implicaciones para la calidad de la atención, la ética profesional y el desgaste laboral.

**Puntos clave:**

- **Crecimiento de la sanidad privada:** Debido a las largas listas de espera y las huelgas en el sistema público, muchos médicos combinan su trabajo en ambos sectores. La eliminación de la cláusula de exclusividad en muchas comunidades autónomas ha permitido que más profesionales adopten esta práctica.
- **Desigualdades y ética profesional:** La práctica dual plantea preocupaciones éticas, como el desvío de pacientes del sector público al privado y la posible creación de listas de espera más largas en el sector público. Además, la fatiga resultante de la carga de trabajo en ambos sectores puede afectar la calidad de la atención.
- **Impacto en el sistema público:** Esta situación podría llevar a que el sistema público sea menos atractivo para los médicos, lo que agravaría los problemas de personal en el sector público.

**Propuestas de mejora:** El documento aboga por una reforma profunda del sistema público, que ofrezca mejores condiciones laborales para los profesionales sanitarios y regule la colaboración público-privada para garantizar la equidad y la calidad en la atención.

**Conclusión:** La práctica dual presenta beneficios económicos para los médicos, pero plantea desafíos importantes para la calidad y sostenibilidad del sistema público. El

informe sugiere la necesidad de revisar las políticas laborales en sanidad y reformar el sistema público para retener talento y garantizar una atención de calidad.

[Volver a lista de artículos.](#)

---

**14. Negrín MA, Ortún V. Gestión de recursos humanos en sanidad. Vías de avance consensuables. Informe SESPAS 2024. Gaceta Sanitaria. 2024;38:102394. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102394>.**

Este documento aborda las oportunidades para mejorar la gestión de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de España, basado en un enfoque consensuado entre las diferentes partes interesadas.

**Puntos clave:**

- **Flexibilidad en las relaciones laborales:** Se propone una mayor flexibilidad en los modelos de relaciones laborales para mejorar la capacidad de selección, reclutamiento y retención de personal. Se destaca la necesidad de adaptar las políticas de recursos humanos a las nuevas realidades y demandas del sistema sanitario.
- **Competencia por comparación entre centros:** El documento sugiere implementar un sistema de competencia saludable entre centros sanitarios autónomos con reglas comunes, con el fin de mejorar la gestión y calidad de los servicios, y fomentar la mejora continua.
- **Liberar el potencial de los recursos humanos:** Se subraya la importancia de liberar el potencial del personal sanitario a través de una mejor gestión y desarrollo profesional, ya que el SNS cuenta con un personal altamente cualificado que podría ser clave para la innovación y el crecimiento del sistema.

**Impacto económico:** Una mejor gestión de los recursos humanos no solo beneficiaría a la salud pública, sino que también tendría un impacto positivo en la economía, al mejorar la productividad del sistema sanitario y fomentar la investigación y la innovación.

**Conclusión:** El informe defiende que el avance en la gestión de recursos humanos es fundamental para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario. Se propone un enfoque más flexible y competitivo, con una mejor planificación y gestión, para liberar el potencial del personal sanitario y mejorar la calidad del sistema.

[Volver a lista de artículos.](#)

---