



**ADECUACIÓN Y GESTIÓN EFICIENTE  
DE LOS RECURSOS HUMANOS EN  
LOS SERVICIOS DE APARATO  
DIGESTIVO EN ESPAÑA: PUNTOS  
CLAVE, RECOMENDACIONES Y  
PROPUESTAS**

**DOCUMENTO DE CONSENSO Y  
POSICIONAMIENTO DE LA  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
PATOLOGIA DIGESTIVA (SEPD)**

**ADECUACIÓN Y GESTIÓN EFICIENTE DE LOS  
RECURSOS HUMANOS EN LOS SERVICIOS DE  
APARATO DIGESTIVO EN ESPAÑA: PUNTOS CLAVE,  
RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS**

**DOCUMENTO DE CONSENSO Y POSICIONAMIENTO  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA  
DIGESTIVA (SEPD)**

Caunedo Álvarez, Ángel, Jiménez Pérez, Miguel, Martín Arranz, María Dolores, Bas-Cutrina, Francesc, Jorquera Plaza, Francisco, Redondo Cerezo, Eduardo, Alberca de las Parras, Fernando, Albillos Martínez, Agustín, Calleja Panero, José Luis, Carballo Álvarez, Fernando, en nombre del Grupo de investigadores de INNOVA Digestivo.

ADECUACIÓN Y GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS HUMANOS EN LOS SERVICIOS DE  
APARATO DIGESTIVO EN ESPAÑA: PUNTOS CLAVE, RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS

DOCUMENTO DE CONSENSO Y POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA  
DIGESTIVA (SEPD)

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sancho Dávila, 6

28028. Madrid

[www.sepd.es](http://www.sepd.es)

ISBN: xxxxxxxx

Coordinado, editado y publicado por la Sociedad Española de Patología Digestiva.

Copyright © SEPD. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta información puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio sin el permiso previo por escrito de la SEPD. La información contenida en este documento es confidencial y no podrá ser divulgada a terceros sin el consentimiento previo por escrito.

### **Grupo de Investigadores de INNOVA Digestivo**

- Alberca de las Parras, Fernando - Jefe de Servicio, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.
- Albillos Martínez, Agustín - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.
- Alcaín Martínez, Guillermo José - Jefe de Sección, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
- Andrade Bellido, Raúl Jesús - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
- Arévalo Serna, Juan Antonio - Jefe de Sección, Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.
- Argüelles Arias, Federico - Jefe de Sección, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.
- Bañares Cañizares, Rafael – Catedrático de Medicina, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.
- Bas-Cutrina, Francesc - Jefe de Servicio, Hospital General de Granollers.
- Bejarano García, Ana - Jefa de Servicio, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.
- Benlloch Pérez, Salvador - Jefe de Servicio, Hospital Arnau Vilanova, Valencia.
- Berenguer Guirado, Rubén - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote.
- Bermejo San José, Fernando - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Fuenlabrada.
- Bosch Esteva, Orencio Francisco - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.
- Cacho Acosta, Guillermo - Jefe de Sección, Hospital Universitario Fundación Alcorcón.
- Calleja Panero, José Luis - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
- Carballo Álvarez, Fernando – Catedrático de Medicina jubilado, Departamento de Medicina Interna de la Universidad de Murcia.
- Caunedo Álvarez, Ángel - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.
- Ceballos Santos, Daniel Sebastián - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín., Las Palmas de Gran Canaria.
- Crespo García, Javier – Investigador del Instituto de Investigación Sanitaria IDIVAL, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.
- Cuadrado Lavín, Antonio - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.
- Díez Rodríguez, Rubén - Jefe de Sección, Complejo Asistencial Universitario de León.

- Domínguez-Muñoz, Juan Enrique - Jefe de Servicio, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.
- Egea Valenzuela, Juan - Jefe de Sección, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.
- Escorsell Mañosa, María Angels – Jefa de Servicio, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
- Fernández Rodríguez, Conrado - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Fundación Alcorcón.
- Fernández Salazar, Luis Ignacio - Jefe de Servicio, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
- Fernández Vázquez, Inmaculada – Jefa de Servicio, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.
- García López, Santiago - FEA, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.
- Gómez Rodríguez, Rafael - Jefe de Servicio, Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.
- González Lama, Yago - Jefe de Sección, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.
- Herreros de Tejada Echanojauregui, Alberto - Jefe de Sección, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
- Huguet Malavés, José María - Jefe de Sección, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.
- Jiménez Pérez, Miguel - Jefe de Servicio, Hospital Regional Universitario de Málaga.
- Jorquera Plaza, Francisco - Jefe de Servicio, Complejo Asistencial Universitario de León.
- Manceñido Marcos, Noemi - FEA, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.
- Martín Arranz, María Dolores - Jefa de Servicio, Hospital Universitario La Paz, Madrid.
- Martín Rodríguez, Daniel - Jefe de Sección, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla.
- Martín-Vivaldi J., R. Javier - Responsable Unidad, Hospital Comarcal de Melilla.
- Martínez Otón, José Antonio - Jefe de Servicio, Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.
- Morales González, Silvia - Jefa de Sección, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.
- Nos Mateu, Pilar - Jefa de Servicio, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- Orive Calzada, Aitor - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.
- Paredes Arquiola, José María - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Dr. Peset Aleixandre, Valencia.
- Pérez-Cuadrado Martínez, Enrique - Jefe de Sección, Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia.
- Pérez Millán, Antonio - Jefe de Servicio, Hospital Río Carrión, Palencia.
- Quer Boniquet, Joan Carles - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Juan XXIII, Tarragona.

- Redondo Cerezo, Eduardo - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.
- Rivero Fernández, Miguel - Jefe de Servicio, Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey.
- Rodríguez Ramos, Claudio - Jefe de Sección, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.
- Rodríguez Sánchez, Joaquín - Jefe de Servicio, Hospital Quirónsalud de Ciudad Real.
- Salcedo Plaza, María Magdalena - Jefa de Sección, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
- Santander Vaquero, Cecilio - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.
- Suárez González, Adolfo - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.
- Tabernero de Veiga, Susana - Jefa de Servicio, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.
- Van Domselaar, Manuel - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Torrejón.
- Vera Mendoza, María Isabel - Jefe de Sección, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
- Vergara Gómez, Mercedes - Jefa de Servicio, Hospital de Sabadell.

## RESUMEN

Este documento, elaborado en el marco del proyecto INNOVA Digestivo de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), presenta un consenso sobre la adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos en los servicios de aparato digestivo en España.

El documento se basa en un proceso metodológico riguroso que incluyó la identificación y priorización de problemas y retos, la celebración de jornadas de debate entre expertos y la votación consensuada de recomendaciones y propuestas. Entre las problemáticas abordadas, destacan la insuficiencia de plantillas, la falta de coordinación con enfermería, las dificultades en la captación y retención de talento, la ineficiencia en la gestión del tiempo médico y los desafíos en la contratación y la formación continuada.

Las recomendaciones incluyen dos líneas de acción: transversal y específica. En el ámbito transversal, se destaca la necesidad de impulsar la investigación cooperativa y el aprendizaje comparativo, así como fortalecer la formación en gestión. En el plano específico, se enfatiza la urgencia de desarrollar estrategias innovadoras para optimizar el tiempo médico, mejorar los procesos de certificación de competencias específicas, capacitar a los líderes de los servicios en la gestión de la motivación profesional y fomentar la integración de la enfermería en la atención especializada.

Además, se proponen estudios para analizar la carga asistencial y la distribución de recursos humanos, las necesidades de especialización avanzada y la integración de la investigación y la docencia en la planificación de los servicios, así como iniciativas de formación en inteligencia artificial y la aplicación de sus herramientas en la atención sanitaria de los servicios.

Este consenso constituye un aporte clave para la transformación de la gestión de los recursos humanos en la especialidad de aparato digestivo, en línea con los objetivos de INNOVA Digestivo y proporcionando las bases para una implementación efectiva de estrategias innovadoras y sostenibles. Sus recomendaciones y propuestas no solo buscan aportar soluciones pragmáticas desde la perspectiva de los jefes de servicio, sino que también implican su compromiso activo en su desarrollo y puesta en marcha, promoviendo la participación del conjunto de responsables de los servicios para su extensión y aplicación efectiva.

## INTRODUCCIÓN

El proyecto INNOVA Digestivo (1), impulsado y liderado por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), tiene como objetivo contribuir a la transformación de los servicios de aparato digestivo mediante la innovación con el fin de mejorar la calidad de la atención, optimizar la gestión de los recursos y adaptarse a las demandas futuras del sistema de salud (2).

En una primera fase, ya concluida, se identificaron y priorizaron los principales problemas y retos que enfrentan estos servicios desde la perspectiva de sus responsables (3), sentando una base estratégica para avanzar en los objetivos de la iniciativa.

Siguiendo la planificación del proyecto (2), los problemas y retos priorizados (3) fueron agrupados en áreas temáticas (tabla 1) para su análisis detallado. Estas áreas se abordaron mediante ponencias que establecieron puntos clave de interés, seguidas por debates en sesiones presenciales, culminando en la elaboración consensuada de recomendaciones y propuestas de estudios o desarrollos.

**Tabla 1.** Áreas temáticas seleccionadas en el proyecto INNOVA Digestivo para su análisis detallado, debate entre los investigadores en jornadas presenciales y elaboración consensuada de recomendaciones y propuestas de estudios o desarrollos.

Área temática
Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos
Acceso, demanda y cobertura de servicios
Innovación y tecnología (incluyendo inteligencia artificial [IA])
Calidad y seguridad del paciente

En este documento se presentan y discuten los resultados derivados del análisis y debate de la primera área temática, dedicada a la “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos.

## METODOLOGÍA

Siguiendo la metodología general del proyecto INNOVA Digestivo (2), se partió de los problemas y retos priorizados por los investigadores (3) asignados al área de “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos” (tabla 2).

**Tabla 2.** Asignación de problemas y retos al área temática de “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos”, ordenados por su promedio de relevancia en una escala de 1 a 5. El número de orden indica su posición en cuanto a ese problema, o reto, en el conjunto de los problemas y retos.

Orden	Problemas	Relevancia
2	Plantillas insuficientes e inadecuadas a la demanda asistencial	4,15
4	Falta de autonomía para la gestión de los contratos	3,92

5	Falta de personal de enfermería y ausencia de coordinación con este personal	3,92
7	Captación de talento especializado	3,85
17	Ineficiencia del tiempo médico por dedicación a otras tareas	3,46
<b>Orden</b>	<b>Retos</b>	<b>Relevancia</b>
3	Contar con plantilla de facultativos adecuada y motivada	4,15
4	Potenciar la enfermería de práctica avanzada dentro de los Servicios	4,08
5	Evitar la pérdida de talento en las plantillas con la política de personal actual	4,08
7	Desarrollo profesional del personal del servicio	3,92
14	Fomentar estrategias de gestión global de los recursos desde el propio servicio	3,69
16	Programas para la capacitación de profesionales de forma continuada.	3,69
17	Reconocimiento institucional de las necesidades formativas de los profesionales dentro del horario laboral.	3,62
18	Incorporar docencia e investigación como tiempo real de trabajo	3,62
23	Creación de modelos y unidades multidisciplinarios.	3,46
25	Enfrentarse a la gestión de conflictos en las plantillas	3,46

A partir de esta asignación se definieron unidades temáticas que se desarrollaron en ponencias específicas (4-6), debatidas en la primera jornada presencial de INNOVA Digestivo, celebrada el 1 de octubre de 2024. Durante la segunda jornada (03/12/2024) se presentaron los puntos clave de cada una de estas ponencias y las primeras versiones de las recomendaciones y propuestas de estudios o desarrollos que fueron sometidas a votación entre los 52 asistentes a la jornada. Se votó, en concreto, el grado de acuerdo para las recomendaciones y el grado de opinión favorable para las propuestas (7-9).

En la tabla 3 se presentan las preguntas formuladas junto con sus opciones de respuesta, conformando una escala de Likert con cinco niveles como expresión de los resultados. Las formulaciones para acuerdo y opinión fueron las mismas en esta fase estimativa y en la de consenso formal posterior con el conjunto de los investigadores. Este consenso formal se realizó mediante un cuestionario REDCap (10) que se envió a los 57 integrantes del Grupo de investigadores de INNOVA Digestivo. En esta fase final se añadió una pregunta sobre el grado de relevancia que el investigador consideraba para la recomendación o la propuesta, igualmente en una escala de Likert de 1 a 5.

En el análisis estadístico se calcularon como medidas de tendencia central el promedio, la moda, la mediana, los valores máximos y mínimos y la frecuencia observada para cada uno de los valores de la escala y como medidas de dispersión la desviación estándar, la varianza y el rango intercuartil (RIC). Para el cálculo de los porcentajes de acuerdo, de opinión favorable o de grado de relevancia, se acordaron tres categorías (Valores 1 y 2 = desacuerdo, desfavorable o no relevante; 3 = neutral; 4 y 5 = acuerdo, favorable, relevante). En la fase estimativa se consideraron

como aceptables para el paso al consenso final aquellas recomendaciones o propuestas con promedios de acuerdo, u opinión favorable según el caso, superiores a 3,40.

**Tabla 3.** Preguntas y opciones de respuesta utilizadas en el consenso para establecer el grado de acuerdo con las recomendaciones y el de opinión con las propuestas de estudio o desarrollo, así como el grado de relevancia otorgada a cada una en el consenso formal establecido con todos los investigadores.

	Pregunta	Opciones de respuesta
Recomendaciones	¿Está usted de acuerdo con esta recomendación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamente en desacuerdo (= 1)</li> <li>• En desacuerdo (= 2)</li> <li>• Ni en desacuerdo ni de acuerdo (= 3)</li> <li>• De acuerdo (= 4)</li> <li>• Completamente de acuerdo (= 5)</li> </ul>
Propuestas	¿Qué opina de esta propuesta?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No merece la pena (= 1)</li> <li>• No es prioritario (= 2)</li> <li>• Bueno, puede hacerse (= 3)</li> <li>• Conviene hacerlo (= 4)</li> <li>• Adelante con ello desde ya (= 5)</li> </ul>
Recomendaciones y propuestas	¿Qué grado de relevancia otorga a esta recomendación/propuesta?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada relevante (=1)</li> <li>• Poco relevante (= 2)</li> <li>• Relevancia intermedia (= 3)</li> <li>• Bastante relevante (= 4)</li> <li>• Muy relevante (= 5)</li> </ul>

## RESULTADOS

La tabla 4 presenta de manera estructurada los puntos clave abordados en las distintas unidades temáticas desarrolladas en las ponencias (7-9). Su formulación sigue fielmente lo expuesto por los ponentes, por lo que algunas ideas pueden reiterarse en distintos apartados para mantener la coherencia con el enfoque de cada presentación.

**Tabla 4.** Puntos clave definidos en cada una de las unidades temáticas desarrolladas en las ponencias presentadas dentro del área temática de “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos”.

Unidad temática	Puntos clave
-----------------	--------------

<p>Análisis de la necesidad de recursos humanos de perfil médico en la especialidad de aparato digestivo.</p>	<p><b>Análisis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carga asistencial creciente</li> <li>• Ratio de médicos especialistas digestivos no comparativamente menor respecto otras especialidades con cargas de trabajo semejantes (11).</li> <li>• Se prevé un exceso de especialistas de digestivo a futuro (11).</li> <li>• Incrementos especiales de demanda en áreas concretas como endoscopia.</li> <li>• Políticas optimizadoras del equilibrio entre demanda y recursos disponibles basadas en una mayor eficiencia del desempeño médico.</li> </ul>
	<p><b>Posibilidades de mejora</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El incremento de plazas MIR no resuelve el problema.</li> <li>• Mejora en la planificación y gestión de los contratos.</li> <li>• Investigación en servicios sanitarios dentro de la especialidad.             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios sobre cargas de trabajo y ratios de personal</li> <li>• Aprendizajes comparativos entre hospitales.</li> </ul> </li> </ul>
<p>Innovación en la gestión de las funciones y tiempo de desempeño médico.</p>	<p><b>Análisis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El desempeño profesional es ineficiente debido a la dedicación de tiempo médico a tareas no médicas.</li> <li>• Desafíos en la gestión del tiempo médico.             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrecarga administrativa.</li> <li>• Fragmentación en el desempeño.</li> <li>• Rigidez en la organización del trabajo.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Posibilidades de mejora</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación de sistemas de inteligencia artificial (IA).</li> <li>• Redefinición de roles y delegación de funciones.</li> <li>• Gestión de la carga de trabajo mediante telemedicina.</li> <li>• Desarrollo de protocolos estandarizados y uso de listas de verificación.</li> <li>• Formación continua y mejora de competencias.</li> <li>• Incentivación.</li> </ul>
<p>Adecuación profesional al desempeño: incorporación, desarrollo profesional y gestión de la motivación y de la eficiencia.</p>	<p><b>Análisis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporación de profesionales y retención de talento. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo laboral restrictivo.</li> <li>• Falta de desarrollo de Áreas de Capacitación Específica (ACE y de los Diplomas de Acreditación y de Acreditación Avanzada.</li> <li>• ¿Cómo retener y atraer talento?</li> <li>• Ausencia de verdadero Desarrollo profesional (DP) y desarrollo profesional continuo (DPC).</li> </ul> </li> <li>• Gestión de la motivación y de la eficiencia o en la gestión del tiempo médico. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrecarga administrativa.</li> <li>• Fragmentación en el desempeño.</li> <li>• Rigidez en la organización del trabajo</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>Posibilidades de mejora</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación voluntaria MIR.</li> <li>• Impulsar recertificación.</li> <li>• Certificación de competencias específicas.</li> <li>• Redefinición de roles y delegación de funciones.</li> <li>• Certificado europeo.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión adecuada de la motivación y la eficiencia.</li> </ul>
Los recursos humanos en la gestión de procesos de alta frecuencia y/o complejidad.	<p><b>Análisis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelos asistenciales basados en el valor.</li> <li>• Integración de enfermería en los procesos asistenciales.</li> <li>• Unidades monográficas multidisciplinares.</li> <li>• Colaboración entre niveles asistenciales.</li> <li>• Limitación y posibles soluciones para la gestión eficaz de este tipo de procesos.</li> </ul>
	<p><b>Posibilidades de mejora</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración interdisciplinar.</li> <li>• Formación continua y motivación de personal.</li> <li>• Uso de tecnologías avanzadas.</li> <li>• Gestión eficiente de recursos humanos.</li> <li>• Mejora de procesos administrativos.</li> </ul>

La tabla 5 muestra los encabezados de las seis recomendaciones y las cuatro propuestas presentadas para votación estimativa por parte de los asistentes en la segunda jornada presencial de INNOVA Digestivo, junto con los porcentajes y promedios de acuerdo/opinión estimativos obtenidos.

**Tabla 5.** Enunciados de las recomendaciones y propuestas de estudios y desarrollos presentados para votación estimativa de los grados de acuerdo y de opinión favorable por parte de los asistentes a la segunda jornada presencial de INNOVA Digestivo, junto con los resultados obtenidos en las votaciones.

Recomendación	Acuerdo (%)	Acuerdo (promedio)
Red nacional de investigación y aprendizaje comparativo	78,95 %	3,79
Estrategias innovadoras en la optimización del tiempo médico	90,24 %	4,39
Incorporación de profesionales y retención de talento	92,31 %	4,21
Gestión de la motivación y la eficiencia	92,50 %	4,38
Atención basada en el valor y en la optimización de procesos	66,67 %	3,90

Integración de enfermería en la atención sanitaria especializada	86,05 %	4,30
<b>Propuestas de estudios y desarrollos</b>	<b>A favor (%)</b>	<b>A favor (promedio)</b>
Estudio de cargas asistenciales y de recursos humanos	92,86 %	4,60
Formación y pilotaje de experiencias en herramientas de IA	76,74 %	3,91
Análisis de las necesidades de especialización avanzada	76,75 %	3,93
Investigación y docencia elementos estructurales del desempeño	76,74 %	3,95

Todas las recomendaciones y propuestas superaron el umbral establecido (promedio > 3,40), permitiendo su paso a la fase de redacción definitiva y votación formal por parte de los investigadores.

En esta votación formal final del consenso, la recomendación “Red nacional de investigación y aprendizaje comparativo” se presentó en su versión inicial en la que se mencionaba de manera explícita la creación de la citada red, y en una alternativa en la que se eliminaba esta mención expresa, pero manteniendo la redacción en similares términos de impulso a la investigación y aprendizaje. La razón fue un porcentaje de voto estimativo de desacuerdo del 13,16 %, acompañado de otro 7,89 % de voto neutral. De manera semejante, la recomendación “Atención basada en el valor y en la optimización de procesos” se presentó en su redacción original y en otra alternativa, muy semejantes excepto que en la original se proponía la creación concreta de una “Escuela de Gestión” mientras que en la alternativa no se mencionaba la creación de este modelo. En este caso la razón fue un voto neutral previo del 26,19 % con un 7,14 % adicional de voto de desacuerdo.

El cuestionario REDCap fue cumplimentado en su totalidad por 56 de los 57 investigadores del grupo. En las tablas 6 y 7 se presentan los resultados finales obtenidos para cada una de las seis recomendaciones (tabla 6) y de las cuatro propuestas (tabla 7), detallándose la formulación definitiva de cada una de ellas, el grado de acuerdo en porcentaje y en promedio, así como el promedio del grado de relevancia, otorgados por los investigadores, y a pie de cada formulación el porcentaje de voto neutral y de desacuerdo para las recomendaciones u opinión desfavorable para las propuestas.

Las redacciones alternativas de las dos antes mencionadas recomendaciones presentaron resultados ligeramente mejores que las iniciales, por lo que fueron las incluidas en estos resultados finales.

Todos los promedios del grado de acuerdo con las recomendaciones estuvieron el rango de “completamente de acuerdo”, equivalente a un valor superior a 4,20, con un mínimo de 4,21, un máximo de 4,59 y una media de los promedios de 4,42. Los porcentajes de acuerdo oscilaron entre 87,50 % y 96,43, con una media de 91,96 %. Los promedios del grado de opinión favorable para las propuestas también estuvieron en su totalidad por encima de 4,20, en un rango entre

4,25 y 4,55 y una media de 4,35, con porcentajes de voto favorable medio de 89,73 % (85,71-98,21). En cuanto a la relevancia, la media de los promedios de las recomendaciones fue de 4,26 (4,05-4,48) y el de las propuestas de 4,27 (4,18-4,41), medias que en ambos casos se encuentran en el rango de “muy relevante”.

Las medidas de dispersión muestran en todos los casos valores de desviación estándar y de RIC que indican concentración del voto hacia un fuerte consenso. Así, todas las desviaciones estándar estuvieron por debajo de 1 y todos los RIC fueron 1, tanto en el grado de acuerdo de las recomendaciones como en el de opinión favorable de las propuestas.

**Tabla 6.** Recomendaciones consensuadas en el área temática de “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos” del proyecto INNOVA Digestivo de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), con expresión de los porcentajes y promedios del grado de acuerdo, así como el de relevancia, otorgados por los investigadores. A pie de cada formulación se indican los porcentajes de voto neutral y en desacuerdo.

Recomendación	Acuerdo		Relevancia
Investigación cooperativa y aprendizaje comparativo	%	Promedio	Promedio
Se recomienda promover la realización de investigación cooperativa y de aprendizaje comparativo, que permita a los diferentes servicios compartir datos, resultados y mejores prácticas. Esta cooperación debe centrarse en orientarse a la colaboración estratégica entre profesionales, aprovechando el conocimiento colectivo y promoviendo un enfoque multidisciplinar que mejore tanto la calidad de la atención como la eficiencia operativa. Además, esta colaboración debe extenderse al uso conjunto de herramientas tecnológicas que faciliten la comunicación y el análisis.	89,29	4,34	4,23
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	5,36		
<b>Porcentaje de voto en desacuerdo</b>	5,36		
Recomendación	Acuerdo		Relevancia
Estrategias innovadoras en la optimización del tiempo médico	%	Promedio	Promedio
Se recomienda trabajar en la optimización del tiempo de desempeño médico mediante la implementación de estrategias innovadoras que maximicen la eficiencia y reduzcan las tareas que no aportan valor directo a la atención al paciente. Para ello, se recomienda un enfoque integral que combine formación continua y la adopción de nuevas tecnologías, incluyendo el uso de inteligencia artificial (IA). La formación debe centrarse en capacitar a los	94,64	4,59	4,48

profesionales en el uso eficiente del tiempo, la priorización de tareas y la integración de herramientas tecnológicas en su práctica diaria.			
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	3,57		
<b>Porcentaje de voto en desacuerdo</b>	1,79		
<b>Recomendación</b>	<b>Acuerdo</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Incorporación de profesionales y retención de talento</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se recomienda impulsar una reflexión estratégica, liderada por los jefes de Servicio y en colaboración con las sociedades científicas, para diseñar e implementar etapas formales del desarrollo profesional y establecer procesos de certificación de competencias específicas. Esta estrategia debe centrarse en la mejora de la capacitación profesional y el reconocimiento formal e institucional de méritos, asegurando estándares de excelencia y equidad en los servicios de aparato digestivo.	96,43	4,52	4,36
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	3,57		
<b>Porcentaje de voto en desacuerdo</b>	0,00		
<b>Recomendación</b>	<b>Acuerdo</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Gestión de la motivación y la eficiencia</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se recomienda establecer programas específicos de formación para los jefes de Servicio en la gestión de la motivación y la eficiencia de los equipos profesionales, en los que abordar herramientas y estrategias de liderazgo motivacional, la promoción del trabajo en equipo y la optimización del tiempo y recursos, con el objetivo de fomentar un entorno laboral que impulse el compromiso, la excelencia y la productividad en los servicios de aparato digestivo.	87,50	4,46	4,05
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	10,71		
<b>Porcentaje de voto en desacuerdo</b>	1,79		
<b>Recomendación</b>	<b>Acuerdo</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Atención basada en el valor y en la optimización de procesos</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se recomienda promover desde INNOVA Digestivo actividades estables formativas en gestión, bajo la coordinación de SEPD y con el liderazgo de los jefes de servicio, con un modelo que incluya el aprendizaje basado	89,29	4,21	4,25

en casos o escenarios, con el fin de mejorar la atención sanitaria basada en valor en salud y la optimización de procesos complejos y de alta frecuencia. Esta iniciativa deberá fomentar la capacitación en estrategias innovadoras, la estandarización de prácticas y el fortalecimiento de competencias, asegurando una atención más eficiente y centrada en el paciente.			
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	8,93		
<b>Porcentaje de voto en desacuerdo</b>	1,79		
<b>Recomendación</b>	<b>Acuerdo</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Integración de enfermería en la atención sanitaria especializada</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se recomienda impulsar la integración activa de la enfermería en la atención sanitaria especializada digestiva. Esta integración debería realizarse en colaboración con las sociedades científicas de enfermería, fomentando la capacitación específica del personal enfermero en los procesos digestivos y sus técnicas avanzadas, como la endoscopia, fortaleciendo sus competencias y su rol en equipos multidisciplinares para optimizar la atención en patologías complejas y de alta frecuencia.	94,64	4,38	4,20
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	1,79		
<b>Porcentaje de voto en desacuerdo</b>	3,57		

**Tabla 7.** Propuestas de estudios y desarrollos consensuadas en el área temática de “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos” del proyecto INNOVA Digestivo de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), con expresión de los porcentajes y promedios del grado de opinión favorable, así como el de relevancia, otorgados por los investigadores. A pie de cada formulación se indican los porcentajes de voto neutral y desfavorable.

<b>Propuesta</b>	<b>A favor</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Estudio de cargas asistenciales y de recursos humanos</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se propone abordar un estudio que analice en detalle las cargas asistenciales de los servicios de aparato digestivo y las compare con la disponibilidad actual de recursos humanos. En este análisis cabe considerar aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>Variabilidad por niveles hospitalarios y comunidades autónomas.</li> </ul>	98,21	4,55	4,41

<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación de necesidades específicas de perfiles especializados en áreas clave (hepatología, endoscopia avanzada, etc.).</li> </ul> <p>El objetivo es identificar desequilibrios, áreas críticas de alta demanda y proponer el diseño de estrategias para la redistribución de recursos y formación especializada, fomentando una asignación más equitativa y eficiente que asegure sostenibilidad y calidad asistencial.</p>			
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	1,79		
<b>Porcentaje de voto desfavorable</b>	0,00		
<b>Propuesta</b>	<b>A favor</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Formación y pilotaje de experiencias en herramientas de IA</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se propone organizar y desarrollar una actividad formativa y de pilotaje para introducir el uso de herramientas de inteligencia artificial (IA) en los servicios de aparato digestivo. Incluiría talleres prácticos y pruebas piloto de tecnologías como automatización administrativa, transcripción clínica, apoyo en decisiones y telemedicina. El objetivo es capacitar a los profesionales, mostrar el impacto de la IA en la optimización del tiempo médico y evaluar su integración en sistemas locales, fomentando un modelo de gestión más eficiente e innovador.	87,50	4,32	4,25
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	12,50		
<b>Porcentaje de voto desfavorable</b>	0,00		
<b>Propuesta</b>	<b>A favor</b>		<b>Relevancia</b>
<b>Análisis de las necesidades de especialización avanzada</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Promedio</b>
Se propone realizar un análisis sobre la implementación de Áreas de Capacitación Específica y Diplomas de Acreditación / Acreditación avanzada, documentado y riguroso, liderado por jefes de Servicio de Aparato Digestivo en colaboración con Sociedades Científicas, basado en necesidades identificadas en el estudio de cargas asistenciales y recursos humanos y que proporcione información detallada sobre los perfiles de especialización prioritarios. Una vez completado, debería presentarse a la Comisión Nacional de la Especialidad, como base de una propuesta sólida que se eleve a las Autoridades Sanitarias, para	85,71	4,25	4,18

promover una planificación efectiva y el reconocimiento formal de competencias avanzadas en la especialidad.			
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	12,50		
<b>Porcentaje de voto desfavorable</b>	1,79		
<b>Propuesta</b>			
<b>Investigación y docencia elementos estructurales del desempeño</b>	<b>%</b>	<b>Promedio</b>	<b>Relevancia Promedio</b>
Se propone la creación de un grupo de trabajo dentro de INNOVA Digestivo que fundamente la necesidad de que la docencia y la investigación sean actividades consustanciales al ejercicio profesional y que por tanto deben ser objeto de planificación y formar parte de la gestión de los recursos humanos.	87,50	4,27	4,23
<b>Porcentaje de voto neutral</b>	10,71		
<b>Porcentaje de voto desfavorable</b>	1,79		

## DISCUSIÓN

Al ser esta, la dedicada a los recursos humanos, la primera de las áreas temáticas tratadas en el proyecto INNOVA Digestivo, es lógico que entre las recomendaciones consensuadas aparezcan dos de carácter transversal aplicables a cualquiera de los temas que puedan ser tratados: una orientada a la investigación cooperativa y otra a la formación en gestión. La primera es una clara llamada a la acción, cuyo objeto es que sean los propios responsables de los servicios los que impulsen la generación activa de un conocimiento verdaderamente aplicable a la realidad. Del mismo modo, la necesidad de formación en gestión, que motiva la segunda, trasciende la inquietud individual para convertirse en un mandato que los propios especialistas trasladan a su sociedad científica, con el fin de reforzar su papel en el desarrollo de competencias clave para la organización y eficiencia de los servicios, siempre orientada a la evaluación de resultados con valor en salud (12). Ambas recomendaciones, con fuerte consenso y priorización, simbolizan bien el espíritu del proyecto INNOVA Digestivo (2), asentado en la idea de que el camino para una mejora efectiva de los servicios asistenciales de la especialidad no pasa por un discurso reiterado de queja ni siquiera solo por la justa reivindicación colectiva de los profesionales ante las administraciones sanitarias de mejoras objetivas en el modelo sanitario, sino por la señalada acción cooperativa, basada en un profundo y actualizado conocimiento de la realidad y ejecutada con competencias y habilidades específicas adquiridas mediante formación y entrenamiento, entre cuyas armas está el aprendizaje comparativo.

Este planteamiento conlleva la reafirmación del papel que las sociedades científicas, y en este caso la SEPD, juega y debe seguir jugando en el impulso del incremento de la calidad de la atención sanitaria especializada digestiva. Esta tarea no es ajena a la SEPD que lleva ya muchos años trabajando activamente en esta línea con especial énfasis en fomentar una gestión eficiente

e innovadora de las unidades asistenciales de la especialidad proponiendo su cartera de servicios (13), definiendo estándares (14), criterios e indicadores (15-19), y promoviendo estudios basados en registros (20, 21), ofreciendo herramientas valiosas para mejorar la gestión y eficiencia de los servicios (22) y poniendo a su disposición procesos para su certificación (23) y la de sus unidades especializadas (24), en este caso junto con otras sociedades científicas de la especialidad (25, 26). La aportación de INNOVA Digestivo a esta estrategia pasa por promover esa perseguida actividad en red de los servicios para aportar conocimiento mediante una investigación basada en registros y otros estudios, mientras que el papel de la SEPD se potencia como instrumento al servicio de los intereses de las unidades asistenciales, como encargadas que son de aplicar todos esos conocimientos, tanto en aspectos de soporte a la investigación como en la de generación de aquellos de formación que sean requeridos.

Entrando ya en el tema específico, la adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos en los servicios de aparato digestivo presenta múltiples dimensiones. Un problema identificado como prioritario en este análisis, y así reconocido en la literatura especializada en salud pública y administración sanitaria de nuestro país (27), es el del equilibrio entre demanda asistencial y recursos humanos disponibles, tanto en número como en capacitación. Desde la perspectiva de los jefes de servicio, la insuficiencia de plantillas y la falta de perfiles especializados adecuados condicionan la capacidad de respuesta de los servicios y han sido señaladas como barreras estructurales para su funcionamiento eficiente. Pero de cara a la mejora de ese equilibrio, ya en la tabla donde se resumen los puntos clave se ha señalado que según el informe de Barber Pérez et al. (11) el problema no reside en sí en que la especialidad de digestivo tenga ratios de especialistas por 100 000 habitantes inferiores a los de otras especialidades con cargas asistenciales semejantes, ni tampoco parece que la solución pase por incrementar el número de MIR en sucesivas convocatorias, ya que las estimaciones a medio y largo plazo indican que va a haber superávit de especialistas de aparato digestivo con la actual cuota de plazas convocadas. Por ello, y así se señala en el consenso como una propuesta de alta priorización, es importante desarrollar cuanto antes, en la línea de investigación antes mencionada, estudios sobre la demanda asistencial que permitan juzgar la idoneidad de la distribución de los recursos humanos y sobre todo su adecuación en cuanto a la carga asistencial soportada por cada centro. Un tema paralelo, pero también muy importante, es si el perfil de capacitación de los especialistas se ajusta a las necesidades asistenciales, tanto en el ámbito estatal, como en los autonómicos y locales. En este sentido, otra de las propuestas plantea abordar un riguroso estudio de las necesidades de especialización digestiva avanzada en nuestro país. Es muy destacable que estas dos propuestas no son recomendaciones para que otros hagan, sino un automando para su ejecución dentro del propio proyecto.

También al enfrentar el equilibrio entre demanda y recursos humanos, en el análisis se ha planteado tanto la optimización de la demanda, basada en su revisión, adecuación y protocolización consensuada como el incremento de eficiencia en la prestación de los servicios, con especial atención a la mejora del tiempo de desempeño médico, pero también a la mejora en los procesos de alta frecuencia o de alta complejidad. El tema de la demanda forma parte del desarrollo del área temática “Acceso, demanda y cobertura de servicios” y por tanto se tratará

en detalle más adelante en la evolución del proyecto, pero la optimización del desempeño médico si se plantea ahora con una recomendación específica dedicada a la puesta en marcha de estrategias que persigan este objetivo. Adicionalmente, se establece una propuesta de desarrollo consistente en impulsar la formación y pilotaje de experiencias en herramientas de inteligencia artificial (IA) cuyo objetivo es “capacitar a los profesionales, mostrar el impacto de la IA en la optimización del tiempo médico y evaluar su integración en sistemas locales, fomentando un modelo de gestión más eficiente e innovador”; iniciativa que INNOVA Digestivo va a poner en marcha de manera inmediata, junto con el próximo abordaje de otra de sus áreas temáticas “Innovación y tecnología (incluyendo inteligencia artificial [IA]) donde esta tecnología altamente disruptiva jugará un papel central.

En otro orden de cosas, los investigadores han considerado la multidisciplinariedad un factor esencial para conseguir que los procesos asistenciales, en general y los de alta frecuencia y/o complejidad en particular, alcancen esas deseadas metas de alta eficiencia y centrados en el paciente y orientados a resultados con valor en salud. Esta multidisciplinariedad se entiende no solo como coordinación y cooperación entre especialidades y niveles, sino que de manera destacada el consenso recomienda trabajar por la integración de enfermería en la atención sanitaria especializada digestiva. Esa incorporación, en la que lo ideal es colaborar entre las sociedades científicas de ambos estamentos, debe extenderse al impulso de la “capacitación específica del personal enfermero en los procesos digestivos y sus técnicas avanzadas, como la endoscopia, fortaleciendo sus competencias y su rol en equipos multidisciplinarios para optimizar la atención en patologías complejas y de alta frecuencia”

Un tema muy importante dentro de la gestión de los recursos humanos es el de la reconocida rigidez de nuestro modelo laboral sanitario, los desequilibrios estructurales y la complejidad de sus instituciones con notables disfunciones en la arquitectura institucional del SNS (28), problema que se agrava con las diferencias legislativas en materia sanitaria en las diferentes comunidades autónomas. En particular, a los jefes de servicio participantes en el panel les parece particularmente grave el cómo afecta esta realidad a la incorporación y retención de talento (29) y al desarrollo de capacidades y el mantenimiento actualizado de competencias (30). Por ello, apuestan decididamente por establecer una recomendación que, una vez más, señala cómo contribuir desde dentro, dado que la vía de las reformas institucionales no parece ofrecer perspectivas alentadoras. En su lugar, proponen impulsar el desarrollo profesional, o si se prefiere, la carrera profesional, a través de procesos de certificación de competencias específicas promovidos por las sociedades científicas, con el objetivo de dinamizar las vías administrativas de reconocimiento del mérito y el talento. En paralelo, se recoge otra importante recomendación que tiene que ver con la gestión de la motivación de los profesionales como necesario componente para conseguir la eficiencia de los servicios. De nuevo, dada la evidente dificultad para instaurar una adecuada política institucional en la evaluación del rendimiento y la consiguiente compensación a los profesionales (31, 32), los responsables de los servicios apuestan por atacar la parte del problema que ellos pueden mejorar, al recomendar su propia formación específica en la gestión de la motivación la eficiencia de los profesionales integrados

en sus servicios. Algo que, sin duda, la sociedad científica que ampara este proyecto tendrá en cuenta dado los altos grados de priorización y relevancia otorgados en las votaciones.

La panoplia de recomendaciones y propuestas se cierra proponiendo abordar, mediante un grupo de estudio, como trabajar en la solución de una vieja aspiración profesional que es que la asistencia, la docencia y la investigación sean actividades estructuralmente reconocidas y por tanto puedan ser planificadas y gestionadas adecuadamente dentro de los servicios, en un contexto institucional que facilite, además, el desarrollo de vocaciones académicas e investigadoras y contemple la incorporación de perfiles profesionales de este tipo.

En conclusión, este documento de consenso ha permitido identificar y priorizar los principales problemas y retos en la gestión de los recursos humanos en los servicios de aparato digestivo, estableciendo una base sólida para la implementación de soluciones concretas. La insuficiencia de plantillas, la ineficiencia en la organización del tiempo médico, la falta de integración de la enfermería y la dificultad para captar y retener talento han sido aspectos clave abordados a través de un proceso estructurado de análisis y debate.

Las recomendaciones consensuadas no solo responden a estos desafíos, sino que también reflejan el compromiso de los investigadores en su desarrollo, con el objetivo de mejorar la eficiencia de los servicios y garantizar su sostenibilidad. La combinación de estrategias de optimización organizativa, fortalecimiento de la formación en gestión y desarrollo de estudios sobre necesidades asistenciales y especialización avanzada proporcionan una hoja de ruta realista y aplicable.

El trabajo conjunto y la implicación de los responsables de la atención sanitaria de la especialidad serán determinantes para avanzar en la implementación de estas medidas. INNOVA Digestivo, en el marco de la SEPD, seguirá impulsando un enfoque basado en el análisis, la reflexión y el debate colaborativo entre profesionales, asegurando que estas estrategias se traduzcan en mejoras concretas para los servicios y en un modelo asistencial más eficiente y centrado en el valor en salud.

## REFERENCIAS

1. INNOVA Digestivo [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva; 2025 [consultado 28 Ene 2025]. Disponible en: <https://www.sepd.es/innova-digestivo>.
2. Albillos Martínez A, Alberca de las Parras F, Calleja Panero JL, Carballo Álvarez F, Grupo de investigadores de INNOVA Digestivo. Objetivos y metodología general del proyecto INNOVA Digestivo [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva; 2025 [consultado 28 Ene 2025]. Disponible en: <https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/OBJETIVOS%20Y%20METODOLOGIA.pdf>.
3. Alberca de las Parras F, Albillos Martínez A, Bas-Cutrina F, Caunedo Álvarez Á, Calleja Panero JL, Carballo Álvarez F, et al. Identificación y priorización de problemas y retos en los servicios de aparato digestivo españoles desde la perspectiva de sus responsables como base estratégica para su desarrollo [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: <https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/PROBLEMAS%20Y%20RETOS.pdf>.
4. Martín Arranz MD, Caunedo Álvarez Á, Jiménez Pérez M, Bas-Cutrina F, Jorquera Plaza F, Redondo Cerezo E, et al. Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos desde la perspectiva de los jefes de servicio de aparato digestivo [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: [https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%201\\_MARTIN%20ARRANZ.pdf](https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%201_MARTIN%20ARRANZ.pdf).
5. Caunedo Álvarez Á, Martín Arranz MD, Jiménez Pérez M, Bas-Cutrina F, Jorquera Plaza F, Redondo Cerezo E, et al. Adecuación profesional al desempeño: incorporación, desarrollo profesional y gestión de la motivación y de la eficiencia [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: [https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%201\\_%20CAUNEDO%20ALVAREZ.pdf](https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%201_%20CAUNEDO%20ALVAREZ.pdf).
6. Jiménez Pérez M, Martín Arranz MD, Caunedo Álvarez Á, Bas-Cutrina F, Jorquera Plaza F, Redondo Cerezo E, et al. Los recursos humanos en la gestión de procesos de alta frecuencia y/o complejidad [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: [https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%201\\_JIMENEZ%20PEREZ.pdf](https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%201_JIMENEZ%20PEREZ.pdf).
7. Martín Arranz MD, Caunedo Álvarez Á, Jiménez Pérez M, Bas-Cutrina F, Jorquera Plaza F, Redondo Cerezo E, et al. Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos desde la perspectiva de los jefes de servicio de aparato digestivo: puntos clave, propuestas y recomendaciones. [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: [https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%202\\_MARTIN%20ARRANZ.pdf](https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%202_MARTIN%20ARRANZ.pdf).
8. Caunedo Álvarez Á, Martín Arranz MD, Jiménez Pérez M, Bas-Cutrina F, Jorquera Plaza F, Redondo Cerezo E, et al. Adecuación profesional al desempeño: incorporación, desarrollo profesional y gestión de la motivación y de la eficiencia: puntos clave, propuestas y recomendaciones. [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025. Disponible en: [https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%202\\_CAUNEDO%20ALVAREZ.pdf](https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%202_CAUNEDO%20ALVAREZ.pdf).

9. Jiménez Pérez M, Martín Arranz MD, Caunedo Álvarez Á, Bas-Cutrina F, Jorquera Plaza F, Redondo Cerezo E, et al. Los recursos humanos en la gestión de procesos de alta frecuencia y/o complejidad: puntos clave, propuestas y recomendaciones [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2025 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: <https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/JORNADA%202025/JIMENEZ%20PEREZ.pdf>.
10. Harris PA, Taylor R, Minor BL, Elliott V, Fernandez M, O'Neal L, et al. The REDCap consortium: Building an international community of software platform partners. J Biomed Inform. 2019;95:103208. doi: 10.1016/j.jbi.2019.103208.
11. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. Actualización: Informe de necesidad de médicos especialistas en España 2023-2035 [pdf]. Las Palmas de Gran Canaria: EcoSalud. Universidad de la Palmas de Gran Canaria; 2024 [consultado 30 Ene 2025]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionSanitarias/profesion/necesidadEspecialistas/docs/Oferta\\_y\\_necesidad\\_de\\_medicos\\_especialistas\\_en\\_Espana\\_2023-2035.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionSanitarias/profesion/necesidadEspecialistas/docs/Oferta_y_necesidad_de_medicos_especialistas_en_Espana_2023-2035.pdf).
12. Porter ME. What is value in health care? N Engl J Med. 2010;363(26):2477-81. Epub 20101208. doi: 10.1056/NEJMp1011024.
13. Cartera de servicios SEPD [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva; 2024 [consultado 21 Dic 2024]. Disponible en: <https://sepd.es/proyectos/18>.
14. Tiempos de referencia medios para las prestaciones de un Servicios de Aparato Digestivo [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva; 2024 [consultado 21 Dic 2024]. Disponible en: <https://sepd.es/proyectos/37>.
15. López-Picazo J, Alberca de las Parras F, Sánchez del Río A, Pérez Romero S, León Molina J, Júdez J. Quality indicators in digestive endoscopy: introduction to structure, process, and outcome common indicators. Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2017. doi: 10.17235/reed.2017.5035/2017.
16. Sánchez del Río A, Pérez Romero S, López-Picazo J, Alberca de las Parras F, Júdez J, León Molina J, et al. Quality indicators in colonoscopy. The colonoscopy procedure. Rev Esp Enferm Dig. 2018;110(5):316-26. doi: 10.17235/reed.2018.5408/2017.
17. Alberca de las Parras F, López-Picazo J, Pérez Romero S, Sánchez del Río A, Júdez Gutiérrez J, León Molina J. Quality indicators for endoscopic retrograde cholangiopancreatography. The procedure of endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Rev Esp Enferm Dig. 2018;110(10):658-66. doi: 10.17235/reed.2018.5652/2018.
18. Pérez Romero S, Alberca de las Parras F, Sánchez del Río A, López-Picazo J, Júdez J, León Molina J. Quality indicators in gastroscopy. Gastroscopy procedure. Rev Esp Enferm Dig. 2019;111(9):699-709. doi: 10.17235/reed.2019.6023/2018.
19. Esteban Delgado P, Alberca de Las Parras F, López-Picazo J, León Molina J. Quality indicators in enteroscopy. Enteroscopy procedure. Rev Esp Enferm Dig. 2020;112(4):299-308. doi: 10.17235/reed.2020.6946/2020.
20. Fernández Rodríguez CM, Fernández Pérez C, Bernal JL, Vera I, Elola J, Júdez J, et al. RECALAD. Patient care at National Health System Digestive Care Units - A pilot study, 2015. Rev Esp Enferm Dig. 2018;110(1):44-50. doi: 10.17235/reed.2017.5316/2017.
21. Poves E, Carballo F, Ceballos D, Alberca de las Parras F. Actividad de las unidades de aparato digestivo españolas antes y durante la pandemia COVID-19: evaluación mediante la herramienta EFIC\_AD de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). Rev Esp Enferm Dig. 2023;115(11):636-43. doi: 10.17235/reed.2023.9860/2023.
22. Proyecto EFIC\_AD [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD); 2024 [consultado 21 Dic 2024]. Disponible en: <https://sepd.es/proyectos/15>.

23. Crespo J, Carballo Álvarez F, Alberca de Las Parras F, Fernández Rodríguez CM, Vera Mendoza MI, Gómez M, et al. Digestive units in the National Health System of the 21st century. Organizational and management standards for a patient-centered service. *Rev Esp Enferm Dig.* 2020;112(2):144-9. doi: 10.17235/reed.2020.6778/2019.
24. Domínguez Muñoz JE, Martínez Moneo E, Bolado Concejo F, Alberca De Las Parras F, Carballo Álvarez F, Elola Somoza FJ. Pancreas units within gastroenterology departments. Organizational and operational standards for a patient-centered service. *Revista Española de Enfermedades Digestivas.* 2024;116. doi: 10.17235/reed.2024.10147/2023.
25. Calvet X, Panés J, Gallardo-Escudero J, de la Cuadra-Grande A, Bartolomé E, Marín L, et al. Multicriteria Decision Analysis for Updating of Quality Indicators for Inflammatory Bowel Disease Comprehensive Care Units in Spain. *J Crohns Colitis.* 2022;16(11):1663-75. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjac068.
26. Clemente G, José Pérez-Lázaro J, Tejedor M, Planas R, la Mata MD, Córdoba J, et al. Acreditación de procesos en hepatología. *Gastroenterología y Hepatología.* 2008;31(7):427-32. doi: 10.1157/13125588.
27. 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>.
28. 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>.
29. 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>.
30. 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>.
31. 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>.
32. 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>.