

## Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos desde la perspectiva de los jefes de servicio de aparato digestivo. Puntos clave y presentación de propuestas y recomendaciones.

**María Dolores Martín Arranz**

Jefa del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### RESUMEN

La presentación de María Dolores Martín Arranz en la segunda jornada presencial del proyecto INNOVA Digestivo cumplió un doble propósito: recuperar los principales puntos tratados en la ponencia original sobre adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos en los servicios de aparato digestivo, y presentar las propuestas y recomendaciones preliminares que serían sometidas a votación estimativa por los participantes. El enfoque general de la intervención se orientó a mejorar la eficiencia del desempeño médico sin basarse exclusivamente en un aumento del número de profesionales.

En la primera parte se sintetizaron los principales problemas y retos ya identificados: plantillas médicas insuficientes y desajustadas respecto a la demanda creciente, fragmentación funcional entre asistencia, docencia e investigación, rigidez organizativa en la planificación de agendas y escasas herramientas de motivación profesional. Se subrayó la sobrecarga que generan las tareas administrativas y no asistenciales sobre el tiempo clínico del facultativo, afectando directamente a la eficiencia global del servicio. El objetivo no era reclamar más facultativos sin más, sino introducir innovaciones en la organización del trabajo, redistribuir funciones, aprovechar las tecnologías disponibles —como la inteligencia artificial— y optimizar el tiempo médico allí donde aporta más valor.

Aunque los datos del Ministerio apuntan a una posible sobreoferta futura de especialistas, se advirtió que esa proyección no se ajusta a la realidad de muchas áreas críticas como la endoscopia o la hepatología. En este contexto, se destacó la necesidad de enfocar los análisis sobre cargas y recursos con mayor granularidad, por tipo de unidad y nivel asistencial. También se planteó una cuestión clave: si los servicios de digestivo deberían articularse como una red de investigación y aprendizaje cooperativo. La respuesta fue afirmativa, aunque también se reconoció la dificultad de sumar nuevas responsabilidades en un contexto de elevada carga de trabajo. Se planteó, además, una pregunta interactiva sobre el desarrollo de actividades cooperativas en torno a la inteligencia artificial, que recibió un respaldo rotundo (95 %).

En la segunda parte de la presentación se introdujeron las recomendaciones y propuestas de estudio que serían debatidas y votadas. Se propusieron dos grandes recomendaciones: la creación de una red nacional de investigación y aprendizaje cooperativo entre servicios, y la promoción de estrategias innovadoras para optimizar el desempeño médico, incluyendo tecnologías de apoyo, reorganización funcional, formación continuada y mejoras en la gestión del tiempo.

A estas recomendaciones se añadieron dos propuestas de estudio o desarrollo intermedio: por un lado, la realización de un análisis detallado de las cargas asistenciales y los recursos humanos disponibles en los servicios de digestivo, con el fin de identificar desequilibrios,

áreas críticas y márgenes de mejora organizativa; por otro, la puesta en marcha de programas de formación y pilotaje para la incorporación progresiva de herramientas de inteligencia artificial en distintos ámbitos de la práctica clínica y administrativa. Se destacó que estas herramientas deben entenderse como apoyo al desempeño médico y no como sustitutos, y que su integración efectiva requerirá esfuerzo formativo, liderazgo clínico y acompañamiento organizativo.

La presentación concluyó recordando que estas propuestas serían objeto de debate abierto y votación estimativa durante la jornada, y que las recomendaciones definitivas resultantes se votarían por todos los investigadores en un proceso posterior.

## PONENCIA

### Puntos clave

En esta primera parte vamos a resumir los aspectos más importantes de la ponencia presentada en la jornada previa de INNOVA Digestivo.

Entre los problemas y retos abordados, y sometidos a votación, destacó el análisis de la necesidad de recursos humanos con perfil médico en nuestra especialidad. Se identificó que las plantillas actuales eran insuficientes e inadecuadas para cubrir la demanda existente. El principal reto planteado fue contar con una plantilla de facultativos no solo suficiente en número, sino también motivada.

Otro punto clave fue la innovación, centrada especialmente en la gestión del tiempo y las funciones dentro de nuestro desempeño profesional. El objetivo no era necesariamente incrementar el número de facultativos, sino mejorar nuestra eficiencia a través de cambios en la forma de trabajar. Detectamos ineficiencias claras, particularmente en el tiempo dedicado a labores burocráticas u otras tareas no asistenciales, que podrían optimizarse para liberar recursos y mejorar el desempeño médico.

¿Cuáles fueron los objetivos principales? En primer lugar, evaluar la suficiencia de nuestras plantillas actuales y determinar si realmente contamos con los recursos necesarios para afrontar la creciente demanda asistencial.

En segundo lugar, impulsar innovaciones en la gestión de funciones y en la optimización del tiempo dedicado al desempeño médico. Esto incluye explorar si herramientas como la inteligencia artificial, la mejora en la gestión del tiempo y la delegación de tareas pueden contribuir a hacer nuestro trabajo médico más eficiente.

Se plantearon un par de preguntas clave. Una de ellas fue si, como jefes de servicio, consideramos que nuestras plantillas son insuficientes para afrontar la carga asistencial actual. Los resultados en aquel momento reflejaron, de forma mayoritaria, que sí. Existe un consenso general en que faltan médicos en nuestros servicios, una percepción compartida ampliamente por los participantes.

En el debate que se produjo, y a partir de los datos aportados, incluyendo análisis del Ministerio y otras publicaciones, se identificaron varias cuestiones clave. Por un lado, el servicio de aparato digestivo presenta una carga asistencial creciente, con un crecimiento exponencial post-COVID mayor que en otras especialidades. Este aumento está impulsado, en gran parte, por patologías funcionales y por la creciente demanda en endoscopia.

Sin embargo, al analizar la ratio de médicos especialistas por cada 100,000 habitantes, observamos que no es significativamente baja en comparación con otras especialidades con cargas asistenciales similares. De hecho, según el estudio del Ministerio, se proyecta que a futuro podría haber un exceso de especialistas en aparato digestivo. Esto sugiere que aumentar las plazas MIR a corto plazo no sería la solución más adecuada.

No obstante, sí se identificaron áreas específicas de crecimiento que debemos considerar, como la endoscopia. Además, se subrayó la importancia de revisar las políticas relacionadas con la distribución del tiempo de los médicos, enfocándonos en cómo podemos ser más eficientes en nuestras funciones asistenciales.

Replanteamos la misma pregunta al finalizar toda la exposición: ¿seguimos pensando que nos faltan médicos? La respuesta mayoritaria fue afirmativa: la percepción no cambió. Seguimos compartiendo la realidad de que, con el modelo de trabajo actual, no contamos con suficientes facultativos para atender adecuadamente la demanda asistencial.

¿Qué se propuso como mejoras? En cuanto al incremento de plazas MIR, el informe de adecuación del Ministerio indicaba que esta no sería la solución adecuada. Según sus proyecciones, hacia el año 2035 podría haber un exceso de especialistas en aparato digestivo en relación con la demanda prevista. Aunque estos cálculos están sujetos a variaciones, reflejan una tendencia clara.

Una propuesta prioritaria fue mejorar la planificación y la gestión de los contratos. Esto incluye lograr una mayor estabilidad en las plantillas, reduciendo la dependencia del personal temporal mediante la creación de contratos estables. Además, se planteó la necesidad de retener especialistas en áreas con mayor dificultad de contratación.

Por otro lado, se destacó la importancia de investigar en aspectos como las cargas de trabajo, las ratios de personal y el benchmarking entre hospitales, para identificar y compartir buenas prácticas que permitan optimizar la organización y gestión de los recursos humanos.

A partir de este punto se planteó una pregunta dirigida a todos los presentes, no solo a los jefes de servicio, sino también a jefes de sección, adjuntos y otros profesionales con responsabilidad: ¿deberíamos articularnos como una red de investigación, registro y aprendizaje cooperativo en áreas asistenciales, docentes e investigadoras?

La respuesta fue un claro sí. Hubo consenso en que trabajar en red aportaría beneficios significativos. Sin embargo, cuando se preguntó cuántos podrían dedicar tiempo de forma personal a este propósito, la respuesta fue menos contundente. Esto reflejó la realidad de la sobrecarga de tareas que enfrentamos, algo que surgió como un tema recurrente en el debate.

En cuanto a la innovación en la gestión de funciones y el tiempo de desempeño médico, no es necesario entrar en cada detalle porque todos somos conscientes de las tareas que consumen gran parte de nuestro tiempo sin aportar valor. Estas incluyen labores burocráticas, papeleo, contestar correos, enviar formularios, entre otras. Estas actividades, además de ser improductivas, nos quitan un tiempo valioso.

En algunos casos, incluso realizamos tareas que no corresponden a nuestras funciones, como rellenar impresoras, cambiar camillas, y similares. En mi hospital, por ejemplo, mis facultativos y yo a menudo realizamos estas tareas durante las consultas.

¿Cuáles son los principales desafíos? Por un lado, la sobrecarga administrativa y la fragmentación en el desempeño de nuestras funciones. Debemos atender a la asistencia, la docencia y la investigación, pero esto no siempre queda reflejado de manera efectiva en la distribución de nuestro tiempo de trabajo. Por otro lado, las organizaciones suelen ser muy rígidas, lo que dificulta la adaptación de las agendas. Estas deben planificarse con mucha antelación, lo que impide reaccionar con rapidez ante cambios o necesidades emergentes. Todo esto afecta de manera significativa a la eficiencia de nuestro trabajo.

Elaboramos una serie de propuestas que, seguramente, serán objeto de debate en esta jornada. Una de ellas, como era de esperar, fue la implementación de sistemas de inteligencia artificial que puedan ayudarnos en tareas como la definición clara de roles y la delegación de funciones.

En este contexto, surgió la discusión sobre la enfermería de práctica avanzada, un tema que generó opiniones divergentes, pero igualmente interesantes. También se planteó la telemedicina, evaluando hasta qué punto puede contribuir a gestionar la carga de trabajo y cómo debería computarse como parte del desempeño profesional.

Se propuso además desarrollar protocolos estandarizados y listas de verificación que promuevan una mayor homogeneidad y eficiencia en el uso del tiempo. En paralelo, se subrayó la necesidad de seguir impulsando la formación continuada y la mejora de competencias, no solo en áreas específicas como la hepatología o la endoscopia, sino también en competencias transversales que aporten valor a nuestro trabajo diario.

Finalmente, se abordó uno de los mayores retos: cómo lograr que los servicios estén incentivados y motivados, especialmente considerando las herramientas de gestión de la motivación actualmente disponibles, que son bastante limitadas. Todos los que ocupamos cargos de responsabilidad sabemos lo importante que es motivar a nuestros equipos, pero el desafío radica en encontrar maneras efectivas de hacerlo.

Hoy vamos a plantear otra pregunta interactiva antes de pasar a la presentación de las propuestas de recomendaciones y sugerencias de estudios y desarrollos. La pregunta es la siguiente: ¿Consideran que, en el marco del proyecto INNOVA Digestivo y en el contexto de los servicios de aparato digestivo, deberíamos desarrollar una actividad cooperativa enfocada en la formación, el intercambio de experiencias y la investigación en el uso de herramientas basadas en inteligencia artificial para optimizar el desempeño médico?

La respuesta es rotunda: la mayoría, un 95% en el momento de la votación, considera que la inteligencia artificial debe implementarse en los servicios de aparato digestivo. Esta cifra, cercana al consenso total, refleja un reconocimiento generalizado de que la inteligencia artificial no solo beneficiará a nuestra especialidad, sino también a la medicina en general.

Sin embargo, aunque estamos de acuerdo en su importancia, es fundamental saber cómo usarla correctamente. Actualmente, muchos de nosotros todavía estamos en una etapa inicial en su manejo práctico, lo que evidencia la necesidad de mejorar nuestras competencias en esta área. Además, el desarrollo y la integración efectiva de estas herramientas requieren un trabajo significativo por delante, lo cual representa un desafío clave para nosotros en este momento.

En resumen, la mejora del equilibrio entre la creciente demanda asistencial por parte de la población y los recursos humanos disponibles será un desafío clave. Abordarlo requerirá tanto investigación como una gestión óptima del tiempo dedicado al desempeño médico.

### Presentación de las recomendaciones y propuestas

Como recomendaciones, el grupo concluyó que sería fundamental establecer una red nacional de investigación y aprendizaje cooperativo. Además, se subrayó la importancia de buscar estrategias innovadoras que permitan optimizar el desempeño médico y la gestión de los recursos humanos (figura 1).

Ampliando esta propuesta de una red nacional, el objetivo sería fomentar el intercambio de datos y experiencias, promoviendo una colaboración estratégica entre los diferentes servicios. Esta red no solo incluiría a especialistas médicos, sino que también integraría a otros recursos humanos clave en los hospitales, adoptando un enfoque multidisciplinar.

Además, se destacó la necesidad de combinar este esfuerzo con herramientas tecnológicas que faciliten tanto la comunicación como el análisis, optimizando así la colaboración y la toma de decisiones.

En cuanto a las estrategias innovadoras, el objetivo final es optimizar nuestro tiempo, dedicándolo a lo que realmente sabemos hacer: ejercer la medicina, y no a tareas ajenas que nos alejan del paciente, con formación continuada, introduciendo nuevas tecnologías, desarrollando protocolos que nos permitan volver a centrar nuestra labor en la atención directa al paciente, con una relación más humana, mirándolo a los ojos en lugar de a la pantalla del ordenador. E integrar herramientas tecnológicas que nos ayuden en todo eso.

### Recomendaciones

- Red nacional de investigación y aprendizaje comparativo
- Estrategias innovadoras en la optimización del desempeño médico

### Propuestas para estudios o desarrollos intermedios

- Estudio de cargas Asistenciales y recursos Humanos
- Formación y pilotaje de experiencias en herramientas de IA

Figura 1. Propuestas de recomendaciones y para estudios y desarrollos presentadas en esta ponencia para una votación estimativa seguida de debate.

En cuanto a las propuestas de estudios o desarrollos intermedios (figura 1), se planteó la realización de un estudio sobre cargas asistenciales y recursos humanos. Este análisis resulta fundamental para comprender el contexto y abordar las necesidades de manera adecuada.

Asimismo, se sugirió la formación y el pilotaje de herramientas de inteligencia artificial en nuestra especialidad. Existen avances significativos en este ámbito, especialmente en endoscopia, donde algunas empresas ya trabajan con tecnologías innovadoras. Es probable que algunos de los presentes hayan tenido ya contacto con proyectos piloto relacionados con estas herramientas. Sin embargo, el potencial de la inteligencia artificial no se limita únicamente a la endoscopia o al análisis de imágenes, sino que puede aplicarse en diversos ámbitos dentro de nuestra especialidad.

Para abordar el primer punto, proponemos realizar un estudio detallado que analice las cargas asistenciales de todos los servicios. Este estudio permitirá comparar estas cargas con los recursos humanos disponibles, identificando la variabilidad entre hospitales, niveles hospitalarios y comunidades autónomas. Además, se enfocará en perfiles específicos que puedan tener necesidades concretas, como hepatología, endoscopia avanzada, enfermedad inflamatoria o páncreas.

El objetivo principal es identificar desequilibrios y áreas críticas con alta demanda para desarrollar estrategias que permitan una redistribución de recursos más sostenible y equitativa, beneficiando a todos los servicios de manera justa.

En cuanto a la formación y el pilotaje de herramientas de inteligencia artificial, la propuesta se centra en desarrollar actividades formativas que faciliten su integración en nuestros servicios. Esto incluiría talleres prácticos y pruebas piloto de estas tecnologías en distintas áreas, como las fases administrativas y la transcripción clínica.

Un ejemplo destacado es un proyecto ya implementado en algunos hospitales de Estados Unidos. En este modelo, el médico interactúa directamente con el paciente mientras la inteligencia artificial registra la consulta en tiempo real, generando automáticamente la historia clínica con recomendaciones incluidas. Este enfoque es revolucionario, ya que permite al médico enfocarse completamente en el paciente, realizar la exploración y, posteriormente, solo revisar y ajustar el informe generado.

El objetivo sería capacitar a los profesionales para usar estas herramientas y demostrar el impacto positivo que pueden tener. Es fundamental enfatizar que la inteligencia artificial no busca sustituirnos, sino ayudarnos a ser mejores médicos y a dedicar más tiempo a lo que realmente importa: el paciente.