

Gestión del talento en instituciones sanitarias en tiempos de crisis

Luis Gallego Morales^a, Ricardo Ruiz de Adana Pérez^b e Iván Gandía Monteagudo^c

^aHospital Universitario La Paz. Madrid.

^bAgencia para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios Laín Entralgo. Madrid.

^cDidacta Transformación y Desarrollo. Madrid.



Habitualmente en la vida nos enfrentamos a cambios rápidos que sobrevienen a dificultades. Cuando estos cambios se antojan insuperables hablamos de crisis. Actualmente estamos inmersos, a nivel mundial, en una profunda crisis económica. Toca, por tanto, afrontar cambios que permitan adaptarse a la situación actual, pero antes de ejercer cualquier cambio hay que hacer un diagnóstico de los engranajes del funcionamiento de cualquier organización. En este sentido una situación de crisis tiene algo positivo, que es el cuestionamiento del porqué de las cosas y, sobre todo, de si el funcionamiento de la organización está acorde con el escenario al que se debe dar respuesta.

A este respecto, si analizamos el Sistema Nacional de Salud (SNS) podemos observar que se encuentra consolidado y su gestión

corre a cargo de las diversas Comunidades Autónomas, pero con un problema mayúsculo cuyo denominador común a todas ellas es la política de recursos humanos.

Ni en 2003 con la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y la Ley del Estatuto Marco, ni en 2007 con la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, se ha sabido dar respuestas a los problemas de recursos humanos que se han ido generando en el SNS y que conducen a una buena parte del personal que en el trabaja a la desmotivación. Es muy difícil encontrar una organización que reúna a tantos profesionales con tan alto grado de cualificación y unas políticas de recursos humanos tan poco acordes.

Actualmente, uno de los mayores problemas que vive la sanidad española es la carencia de médicos en algunas especialidades, como anestesia, pediatría y otras. Sin

Estrategias para estimular el reconocimiento profesional

- Potenciar las soluciones sólidas. En lugar de premiar las soluciones de urgencia, que sólo sirven para salir del paso en el momento, lo mejor es premiar las soluciones a largo plazo. Para ello, lo adecuado es evaluar con criterios explícitos al personal a largo plazo.
- Premiar el espíritu de riesgo. La cautela del gestor siempre atemorizado no debe confundirse con la prudencia. Un exceso de ella es fatal para una empresa, ya que sin riesgos no se avanza. Para motivar estas conductas es fundamental que entre los gestores la máxima para progresar no sea “no cometer jamás ninguna equivocación”. Hay que dar un margen a las equivocaciones de quienes se atreven a correr riesgos. Los mejores directivos y profesionales, según algunos expertos, “son los más propensos a asumir riesgos”.
- Estimular la creatividad. Fomentar la creatividad y no el conformismo es fundamental para la innovación. Para fomentarla hay que tolerar los fracasos, ya que a la primera no se suelen obtener los resultados pretendidos. Y más importante aún: hay que actuar, no basta con tener ideas.
- Propiciar el trabajo inteligente. Todo iría mucho mejor si se dejara de valorar la simple laboriosidad y en su lugar fueran los resultados, el trabajo eficaz, que supone un avance, el premiado. “Dime cómo me evalúas y veré cómo trabajo.”
- Implantar modelos de gestión de recursos humanos que apuesten por la gestión del talento: identificar y retener a los mejores y que huyan de la temporalidad laboral.

embargo, resultan sorprendentes y contradictorios los datos existentes sobre el éxodo de profesionales sanitarios que emigran a otros países, entre los que se encuentran Portugal y Reino Unido, en busca de mejores oportunidades. A este respecto el Ministerio de Sanidad y Consumo elaboró un proyecto en 2007, enmarcado dentro de su Plan de Investigación Biomédica, para promover el retorno de investigadores clínicos españoles. No obstante, a fecha de hoy es muy escasa la incidencia del retorno de investigadores.

Por otro lado, hay un número no desdeñable de profesionales que han apostado por centros nacionales, en muchos casos los mismos donde se han formado, y que se ven abocados a trabajar con contratos eventuales durante un largo período de tiempo. Esta situación, además de ser una forma poco atractiva de reclutar profesionales, ha desembocado, en no pocas ocasiones, en lo que se ha denominado vulgarmente “OPA hostil” entre centros de distintas Comunidades Autónomas, y que ha consistido en ofrecer contratos más estables (interinidades) a personal que en su lugar de origen tenía contratos eventuales. De prolongarse esta situación podría suponer una descapitalización de los hospitales grandes que, sin género de dudas, serían los más perjudicados, a pesar de que, paradójicamente, sean los que más esfuerzo realizan en formar a especialistas que serán los médicos del mañana de otras Comunidades y, en el peor de los casos, de otros países.

En aras de proponer mejoras en materia de recursos humanos podemos tomar como metodología de análisis de la situación los criterios empleados en la adaptación del Modelo de Calidad EFQM, llevado a cabo en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid “Modelo de Autoevaluación y Mejora del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid” (Dirección General de Calidad, 2007), y compararlos con la situación actual.

Concretamente, el análisis que interesa, en materia de personal, es el

referido al “Criterio 3: personas”. Los subcriterios analizados fueron:

3a. La organización planifica los recursos humanos, los gestiona y adecua a su estructura y a las necesidades de la gestión y la prestación de servicio, y los mejora

El grupo que ha realizado esta Guía apuesta, entre otras medidas, por establecer un eficiente sistema de selección, contratación y sucesión de personal con criterios de transparencia y equidad, y evaluación del grado de cualificación del personal que se incorpora.

La situación actual camina por otros derroteros distintos, por lo que cabría plantearse dos posibilidades a extinguir:

- La bolsa única para la contratación de personal temporal. Que el nombramiento de personal temporal esté basado en esta sistemática no va en contra de un sistema eficiente de selección. Simplemente no es un sistema de selección ni se tienen en cuenta variables importantes como el conocimiento organizativo o evaluación del desempeño en el caso de que el candidato haya prestado servicios con anterioridad. Bien es verdad que a este respecto la Administración Pública se encuentra ante una tarea difícil al tener que mantener una coherencia que tenga en cuenta factores como transparencia, equidad y negociación con las organizaciones sindicales.
- La temporalidad excesiva. En los últimos años se ha generado una elevada duración en las contrataciones de personal temporal. Este tipo de contratación, en algunos casos, puede desembocar en la pérdida de candidatos muy válidos, que optan por opciones más estables ante propuestas de otros centros o Comunidades Autónomas.

3b. La organización identifica, desarrolla y mantiene el conocimiento y la capacidad de las personas que trabajan en ella

Son muchos los años en los que las instituciones sanitarias vienen desarrollando programas de formación continuada y gestionando el conocimiento. La formación en el puesto de trabajo mediante las denominadas "sesiones", la facilidad de acceso a las publicaciones científicas más prestigiosas, los foros científicos, etc., permiten el mantenimiento de un alto nivel de cualificación en los profesionales del SNS. Pero es necesario dar un paso más: crear ilusión. En las instituciones sanitarias la motivación está negativamente relacionada con los años de trabajo. Para luchar contra ello la organización debe potenciar y recompensar líneas de desarrollo profesional. Una manera puede ser favoreciendo la formación, a través de estancias en otros centros nacionales o extranjeros, en nuevas técnicas y procedimientos que el centro pudiera implantar en un futuro. Otra, favoreciendo el desarrollo profesional en áreas de preferencia dentro de las actividades que puedan desarrollarse en un servicio, si éste, por la gran cantidad de tareas a realizar, lo permitiera. En definitiva, se debe evitar el estancamiento profesional.

3c. La organización promueve la implicación y asunción de responsabilidades por parte de las personas de la organización

Una de las características comunes a los profesionales de muchos centros sanitarios es la identificación con el centro donde prestan los servicios. De hecho, es común el sentimiento de "orgullo" o de pertenencia a un determinado hospital o centro de salud. No en vano, el profesional es consciente de que no pocas de sus actividades docentes y actividades

externas al trabajo diario son consecuencia de trabajar en un determinado centro.

Por otro lado, el personal que trabaja en una institución sanitaria tiene una cultura de implicación en tareas y responsabilidades organizativas. La mejor prueba de ello es la asunción de determinadas tareas de gestión y formación como, por ejemplo, la tutoría de residentes, la participación en comisiones clínicas, determinadas coordinaciones de unidades, etc., sin que el desempeño de estas funciones tenga asociadas remuneraciones económicas.

3d. Existencia de una comunicación entre las personas y la organización

El refranero popular es muy sabio: el roce hace el cariño, pero también crea el "des-cariño". La convivencia es difícil y cuantos más años más posibilidades de roces hay. Esto es lo que ocurre en la vida personal y también en la profesional, sobre todo cuando las personas con las que has de convivir van a ser compañeros durante muchos años. Una consecuencia de ello y, quizás, la posible solución es la comunicación. Poco se puede hacer a modo individual con los miembros del equipo y mucho a nivel grupal. El principal responsable de liderar la comunicación entre las personas y la organización es el encargado del servicio. Entre otras, el jefe debe:

- Favorecer la comunicación interna. Dando información, de forma individual, de si lo que aporta cada miembro al grupo es lo que se espera de él y facilitando las mismas oportunidades de desarrollo a los miembros del equipo, entre otras.
- Favorecer la comunicación vertical. ¿Por qué no?, y más en tiempos de crisis. El responsable del servicio debería dar a conocer a todos los miembros de su equipo, de forma regular, los costes y gastos que en él se generan. Quizás así se podrían disminuir, con la colaboración de todos, los costes.

¿Cómo recompensar a los profesionales?

- Dinero. Es, de alguna manera, la medida del éxito. Si un buen trabajador gana menos de lo que debería por el puesto y las labores que desempeña no entenderá ningún otro incentivo. Una vez valorado económicamente el trabajo de cada cual, ya sí se puede empezar a hablar de otras recompensas.
- Elogios. Dar las gracias no es felicitar ni elogiar, lo que ocurre es que agradecer es más fácil que elogiar. Elogiar de verdad significa admirar —y expresarlo— el trabajo de los demás.
- Tiempo. Todos tenemos situaciones personales en las que necesitamos tiempo para la familia, resolver un problema personal, atender una cuestión de los hijos o salir de viaje (aunque sea corto) con la pareja, etc. Ahí es donde se puede, y en conciencia se debe, demostrar al buen trabajador que lo valoramos y estamos a su lado. Es el momento de que cobre la recompensa dándole días libres o cambios temporales de horario.
- Promoción. Un estudio de la consultora Otto Walter sobre las razones por la que los profesionales cualificados dejaban una empresa daba como principales, por encima incluso del sueldo, las posibilidades de desarrollo y la calidad de relación con el jefe directo. Resulta por tanto primordial potenciar líneas de desarrollo profesional que fomenten la formación en centros nacionales y extranjeros, que conduzcan a importar nuevas técnicas y procedimientos en la asistencia sanitaria pública.
- Estimular la comunicación entre los miembros del equipo y entre éstos y el responsable del mismo.

3e. Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización

En este apartado sólo caben respuestas de organizaciones a nivel macroinstitucional que definan las políticas de recursos humanos. Nuestra reflexión se centra sobre:

- Cuestionar la implantación de sistemas de análisis del desempeño sin recompensa. No todos los profesionales aportan lo mismo a la organización y, por tanto, ésta debe premiar económicamente, y de cualquier otra forma, a los profesionales que más aportan. Deben desaparecer conceptos retributivos como “productividad variable aplicada de forma lineal”. También deben desaparecer modelos de evaluación del desempeño que no lleven ventajas importantes para los desempeños superiores. Lo de la “palmadita en la espalda” es pan para hoy y agravio comparativo para el mañana.
- Apostar por políticas de beneficios sociales. Las nuevas generaciones de profesionales apuestan claramente por un modelo de principios distinto al del profesional actual, en el que, por ejemplo, la conciliación de la vida laboral y profesional se convertirá en una cuestión prioritaria. Las instituciones sanitarias deben tener

en cuenta este tipo de cuestiones, debiendo apostar por instaurar políticas de beneficios sociales que tengan en cuenta cuestiones como la creación de guarderías en los centros de trabajo y la flexibilidad horaria, sobre todo si se apuesta por la jornada completa.

En definitiva, nuestra propuesta se inclina por la implantación de una política de recursos humanos que apueste por la gestión del talento. Se trataría, por tanto, de identificar o atraer a los mejores para luego retenerlos. El conocimiento es el mayor capital del sistema sanitario y su gestión eficaz se convierte en un factor clave del éxito.]

PARA SABER MÁS

Arraiz JI. **La gestión del talento: un enfoque estratégico.** Evolución. 2001;12:7-10.

Cañibano L, Sánchez P. **Lecturas sobre intangibles y capital intelectual.** Madrid: Editorial AECA; 2004.

Jericó Rodríguez P. **Gestión del talento.** 2000;185:8-40.

Muro Villalón F, LeBoeuf M. **GSM. El gran secreto de la motivación.** Madrid: Editorial Empresa Activa; 2009.

Ruiz Rincón H. **Gestión del conocimiento: un eterno reto afrontando nuevas tecnologías.** Capital Humano. 2006;199:121.