

Elementos clave para el diseño de un plan de mejoramiento de la gestión y desarrollo del talento humano en las organizaciones de salud colombianas

Luis Fernando Cardona M.¹

Resumen

Se entregan conceptos generales para la elaboración de un diagnóstico de gestión del talento humano y elementos claves sobre los modelos de gestión y desarrollo del talento humano en las organizaciones, tales como el análisis ocupacional, la selección de personal, la escala salarial, la evaluación del desempeño, los procesos de capacitación y la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Se recomienda a las instituciones de salud la elaboración de un diagnóstico de la gestión del talento humano haciendo uso del instrumento diseñado y validado por el modelo estándar de control interno del Estado Colombiano, denominado: encuesta de desarrollo humano, para diseñar un plan de mejoramiento en gestión humana, como un factor determinante de la productividad y del mejoramiento en la atención de los usuarios.

Palabras Clave: recursos humanos en salud, administración de personal en salud, gestión de calidad, administración de los servicios de salud. (Fuente: BIREME Decs)

Artículo recibido: mayo 23 de 2012 **Aceptado:** marzo 7 de 2013

¹ Psicólogo, Especialista en Gerencia de Talento Humano, Magister en Ciencias de la Educación. Docente Universidad Libre y Universidad Tecnológica de Pereira. Correo electrónico: lufecamo@gmail.com

Key Elements for the design of an improvement plan on management and development of human talent in health organizations in Colombia

Abstract

General elements are delivered for the elaboration of a diagnosis on management of human talent. Key elements on the models of management and development of human talent in organizations are presented, such as the occupational analysis, the selection of personnel, the wage scale, the evaluation of the performance, the training processes and the management of health and safety at work.

It is recommended to health institutions the elaboration of a diagnosis of the management of human talent making use of the instrument designed and validated by the standard model of internal control of the Colombian State, called: survey of human development. The idea is to design an improvement plan in human resource management, as a determining factor in productivity and improvement in the attention of the users.

Key Words: *health human resources, administration of personnel in health, quality management, health services administration. (Source: BIREME Decs)*

Introducción

Sin desconocer las causas reales de la crisis del sector salud como es la generada por la racionalidad economicista del sistema actual, aunada a la corrupción y los malos manejos gerenciales, se intenta poner en la palestra de la discusión la relevancia de la gestión y desarrollo del talento humano, como parte de una gran estrategia de mejora continua en las entidades de salud colombianas.

Porque es innegable que además de las anteriores dificultades enunciadas en el sistema actual de salud, existen deficiencias en la gestión del talento humano, por ser una condición gerencial de carácter dinámico y susceptible de experimentar debilidades administrativas.

Por ende es necesario que las organizaciones de salud, en su gestión, asuman el desarrollo institucional o cambio planeado como propósito estratégico duradero, lo que implica primero que todo, la elaboración de un diagnóstico de gestión del talento humano y consecuente a éste, el diseño, implementación y control de un plan de mejoramiento de dicha gestión.

En este orden de ideas, la gestión del talento humano como parte del desarrollo institucional u organizacional de una empresa, es condición fundamental para la productividad. Al respecto Avilán (1) expresa que: alcanzar una cultura de la excelencia y madurez en gestión humana requiere tiempo y combinar un excelente ambiente laboral con acciones avanzadas de recursos humanos, para que cada empleado encuentre apoyo en las mejores prácticas que mantiene la empresa en campos como: compensación, comunicación interna y externa, políticas de desarrollo, evaluación de desempeño, selección y contratación, manejo del clima laboral y bienestar del empleado.

Para lograr el tan ansiado plan de mejoramiento en la atención a los usuarios de manera humana y con calidad, es evidente que esas prácticas avanzadas en recursos humanos, enunciadas por Avilán, no son descabelladas en cuanto a su aplicación en materia de talento humano y productividad en los sistemas de salud colombianos.

El presente documento entrega una serie de elementos claves de los procesos de gestión del talento humano, promotores a su vez, de los planes de mejoramiento en las empresas de salud, basándose en el diseño de modelos de administración o gestión y desarrollo humano en la organizaciones, tales como el análisis ocupacional, la selección de personal, la evaluación del desempeño, la capacitación integral y la gestión de la seguridad y salud en el trabajo principalmente.

Elementos clave en la gestión del talento humano

Selección de personal

La selección de personal requiere del diseño de los perfiles en correspondencia con la razón de ser de los cargos o empleos. Se propone asumir el análisis ocupacional como instrumento de desarrollo organizacional al utilizarse como punta de lanza para intervenir técnicamente las debilidades presentadas y percibidas por los colaboradores en las organizaciones de salud.

En este orden de ideas, Orlando Urdaneta Ballén(2) expresa que: el análisis de puestos (análisis ocupacional), es la herramienta básica para la administración y gestión del talento humano..., que comprende tanto la descripción de cada puesto de trabajo, tareas y operaciones, como los perfiles de cargo y de competencias.

El análisis ocupacional, como técnica administrativa, permite conocer las funciones y operaciones realizadas en un puesto de trabajo, así como la justificación de los diferentes procesos utilizados en su diaria ejecución.

Es decir, las instituciones de salud requieren de la aplicación de esta técnica, para definir en cada puesto de trabajo: las actividades que se deben realizar, los requisitos y requerimientos que éste exige al colaborador, las condiciones físicas y habilidades mentales que debe poseer quien lo desempeña, los riesgos de accidentes laborales y las enfermedades profesionales derivadas de su ejercicio.

Es así como el análisis ocupacional, según Urdaneta, se constituye en el fundamento para la elaboración de instrumentos de la administración de los recursos o talentos humanos, tales como: los manuales de funciones y competencias, los perfiles de cargos, los procesos de selección de personal, la evaluación del desempeño, el diseño de los programas de capacitación integral y la estructuración de la escala de salarios.

Los perfiles ocupacionales o de cargos diseñados permiten la selección de los servidores idóneos de acuerdo con los requerimientos de los cargos o empleos; cuando existen deficiencias institucionales en este sentido, se requiere de una intervención inmediata para evitar una irradiación de la frustración laboral, fenómeno que a su vez provoca más entropía o energía de desgaste en la motivación laboral y por ende en la calidad de atención a los pacientes.

Además de los perfiles ocupacionales también se hace necesario acompañar el perfil de cada cargo en la organización de salud, con el perfil de competencias, de cada uno de los mismos, para poseer

un mapa estratégico de gestión humana, estimulante del desarrollo institucional.

Murray M, Cubeiro J y Fernández Guadalupe, citando a Boyatzis, 1982, definen la competencia como una característica subyacente en una persona, que está causalmente relacionada con una actuación exitosa en un puesto de trabajo (3).

Así mismo, los anteriores autores en el texto en referencia, manifiestan que se pueden aprovechar los resultados de una base de competencias de conocimientos acumulados, para hacer un primer esbozo de las posibles competencias que habrá que buscar en el proceso de selección. Afirman también que Hay Group, consultora internacional que trabaja con los líderes para hacer realidad sus estrategias, ha descubierto que existen una serie de competencias que se repiten muy frecuentemente en diferentes puestos.

Reclutamiento

Procesos efectivos de inducción

Las instituciones de salud colombianas no deberán olvidar la inducción y la reinducción, entendida la primera como el procedimiento para presentar los nuevos empleados en la organización y ayudarles a ajustarse a las exigencias de las empresas, proporcionándoles la información básica sobre la empresa, para desempeñar satisfactoriamente sus labores (4).

La reinducción lógicamente se refiere al proceso mediante el cual se vuelve a hacer la inducción a los colaboradores antiguos, aproximadamente una vez al año, con el propósito de actualizarlos frente a los cambios humanos y tecnológicos, y las modificaciones en los protocolos de gestión, propios de los procesos de producción en los servicios de salud o reafirmarlos de ser el caso.

Michael Meighan (5) afirma que la buena inducción puede reducir costos de selección, por cuanto disminuirá la probabilidad de que el aspirante seleccionado y contratado en un puesto de trabajo renuncie y más bien se motive. Con mucha frecuencia, si hemos estado empleados en una posición segura durante varios años, es fácil olvidar las dificultades afrontadas por la gente nueva en una entidad.

De esta manera los procesos de inducción y reinducción permiten estudiar tanto la percepción de los colaboradores, como la capacidad de aprendizaje institucional, motor de desarrollo humano en las empresas.

Procesos efectivos de capacitación

Una propuesta para el diseño de un plan de mejoramiento de la atención en salud, a partir de la gestión del talento humano, requiere de procesos efectivos de capacitación.

El aprendizaje institucional u organizacional, tal como lo define el sistema de capacitación de servidores públicos y agentes educativos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (6), es la capacidad que tienen las personas en una organización de expandir continuamente su potencial, de crear resultados que realmente desean, estimular nuevas formas de pensar y aprender a aprender juntos.

Londoño H expresa (7) que, en esencia la capacitación integral es un proceso sistemático, activo dentro del cual el hombre se prepara para hacer y llegar a ser, simultáneamente. Hacer, en el sentido de desarrollar las habilidades, destrezas y aptitudes necesarias para ejecutar el trabajo eficientemente. Llegar a ser, para perfeccionar la personalidad y alcanzar

la evolución psicológica necesaria para el desarrollo humano, dentro de una perspectiva esencialmente ética de responsabilidad frente al trabajo y de valoración permanente de la dignidad humana.

Para este modelo se utiliza el propuesto por la psicología organizacional de capacitación Integral, que se procesa simultáneamente en dos instancias, las cuales se diferencian en cuanto a sus objetivos específicos de hacer y llegar a ser y se integran en cuanto a su fin primordial de desarrollo armónico e integrado del binomio recurso humano – organización.

La primera instancia corresponde a un diseño de instrucción tecnológica para incrementar la eficiencia. La segunda corresponde a un diseño psicoterapéutico para el desarrollo de funciones mentales superiores indispensables para la productividad y para la promoción humana dentro de la organización.

No se puede imaginar un mejoramiento continuo en los servicios de salud sin la capacitación, que incluyen la inducción, la reinducción y la formación tanto de líderes como de colaboradores.

Adopción de escalas salariales

Al respecto Chiavenato (8) afirma que: el equilibrio interno o consistencia interna de los salarios se alcanza mediante informaciones internas obtenidas a través de la evaluación y la clasificación de puestos de trabajo, sobre un programa previo de descripción y análisis de cargos y que el equilibrio externo o consistencia externa de los salarios se alcanza por medio de informaciones externas obtenidas mediante la investigación de salarios.

Con estas informaciones internas y externas, la organización define una política salarial; es evidente que los sistemas de salud mundiales y colombianos, no están exentos de esta lógica organizacional, requiriéndose tratar los desequilibrios salariales para generar motivación laboral en el trabajo, como lo afirma Maslow A. al referirse a la necesidad de seguridad, siendo las necesidades básicas las que preceden a las necesidades de crecimiento y deben satisfacerse antes de que una persona trate de satisfacer su necesidad de ser (9).

Sin una compensación salarial al menos equitativa con respecto a otros empleados que ejercen funciones y procesos similares en dificultad y cantidad, tanto dentro de la organización, como fuera de ésta, pero dentro del área geográfica de la empresa, se genera una percepción de inequidad salarial que indefectiblemente es frustrante y podría afectar la calidad del servicio a los usuarios, al sentir el colaborador que se encuentra vivenciando una desigualdad salarial injusta.

Expresado lo anterior, se requiere, aunque parezca utópico o idealista, diseñar un modelo de escala salarial justo y equitativo a las cargas de trabajo de cada colaborador en los sistemas de salud colombianos y con base en sus respectivos niveles de dificultad creciente en cuanto a la planeación, organización, ejecución y control de las tareas o funciones, procesos y procedimientos en cada cargo, calcular dicha escala; he ahí también otra razón fundamental para el desarrollo idóneo de los análisis ocupacionales.

Evaluación del desempeño

Se puede definir como: una apreciación sistemática del desempeño de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro; es un medio que permite localizar

problemas de supervisión de personal, integración del empleado a la organización o al cargo que ocupa en la actualidad, desacuerdos o desaprovechamiento de empleados con potencial más elevado que el requerido por el cargo (10).

Al respecto Davis K y Newstrom JW (11) expresan que la evaluación del desempeño cumple un papel de gran importancia en los sistemas de retribuciones. Se trata del proceso consistente en evaluar el desempeño de los empleados, compartir esta información con ellos y buscar medios para su evaluación.

Parafraseando a los anteriores autores, la gestión y evaluación del desempeño en los sistemas de salud colombianos, son indispensables para asignar recursos en un entorno dinámico, motivar y retribuir a los colaboradores, ofrecerles a éstos retroalimentación sobre su trabajo. Además, mantener buenas relaciones con grupos, asesorar y desarrollar a los empleados, ofrecerles a éstos retroalimentación sobre su trabajo y mantener buenas relaciones con y entre equipos laborales.

Para la implementación de un sistema idóneo de evaluación del desempeño, se sugiere concertar objetivos laborales y evaluar periódicamente áreas de desempeño como la productividad, la conducta laboral y la administración de personal, en el caso de colaboradores con personas a cargo.

Programa de seguridad y salud en el trabajo

Al tenor de la ley 1562 de 2012 (12) la salud ocupacional se entiende cómo seguridad y salud en el trabajo y se define como aquella disciplina que trata tanto de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, como de la

protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Dicha Ley tiene por objeto mejorar las condiciones, la salud laboral y el medio ambiente de trabajo, las cuales conllevan la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Por consiguiente, es fundamental para la productividad y el mejoramiento continuo de los sistemas de salud en Colombia, la implementación de la normatividad vigente y, para ello, se requiere aplicar la guía técnica colombiana 45 emanada del Instituto Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC), por la cual se establece el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgos, su identificación y valoración.

Posteriormente, suplida la etapa de diagnóstico, se requiere planear y llevar a cabo un programa de salud ocupacional, teniendo en cuenta, entre otras disposiciones legales, la resolución 1016 de 1989, por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de estos programas y que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país (13).

Sin la salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo, el bienestar físico, mental y social de los colaboradores estará en riesgo de afectarse negativamente, lo que redundará consecuentemente en la productividad y el servicio al cliente.

Conclusiones y Recomendaciones

El análisis ocupacional en las empresas de salud colombianas podrá facilitar significativamente una mayor precisión de las políticas tanto salariales, como en general de todos los lineamientos y procedimientos a nivel de la gestión humana: reclutamiento, selección de

personal, capacitación integral, evaluación de gestión y del desempeño, seguridad y salud en el trabajo.

En este orden de ideas, se requiere la elaboración de un diagnóstico de la gestión del talento humano en cada empresa de salud, para lo cual se cuenta con un buen instrumento inicial de diagnóstico, diseñado y validado por el modelo estándar de control interno del Estado colombiano, publicado en el año 2006 por el Departamento Administrativo de la Función Pública, denominado: “Encuesta de desarrollo humano” (14).

Este instrumento posee 15 ítems, los cuales, debidamente aplicados, puntuados e interpretados, permiten obtener una radiografía de la gestión humana, en cualquier entidad colombiana pública, inclusive si la entidad es de otro país o es de índole privada, previo unos cambios sutiles en algunas de las quince preguntas del citado instrumento.

Según los resultados obtenidos en el diagnóstico, se podrá técnicamente diseñar un plan de mejoramiento, que responda a las auténticas necesidades estratégicas del talento humano de la organización para aumentar la productividad en el ejercicio misional y consecuentemente la satisfacción de los usuarios.

Referencias

1. Revista Dinero. Las mejores empresas para trabajar en Colombia. 2004 Nov. Edición 219. p. 28, 29.
2. Urdaneta B, Orlando. Psicología organizacional aplicada a la gestión del talento humano. Bogotá: 3R editores; 2001. p. 83.
3. Murray MD, Cubeiro J, Fernández G. Hay Group, Las competencias: clave

- para una gestión integrada de los recursos humanos. 2ª ed. Barcelona: editorial Deusto S.A.;1996. p. 28, 80.
4. Escuela Superior de Administración Pública (ESAP). Currículo básico para los programas de inducción y reinducción al servicio público. Bogotá: ESAP; 1998. P. 17.
 5. Meighan M. Programas de inducción. México D.F: editorial Legis;1992. p. 8.
 6. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Sistema de capacitación de servidores públicos y agentes educativos. Bogotá: editorial Grupo Administración de Impresos; 1998. p. 21.
 7. Londoño SH. La Sinergia motivacional y su mecanismo vectorial en la productividad. Manizales: Universidad de Manizales; 1992. p. 125, 126.
 8. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. Segunda Edición. Bogotá: editorial McGraw Hill;1996. P. 305.
 9. Maslow A. La amplitud potencial de la naturaleza humana, (ensayos póstumos). 2ª ed. México: editorial Trillas; 1994.
 10. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. 5ª Ed. México D.F.: editorial Mc Graw Hill; 2001. P. 357.
 11. Davis K, Newstrom W. Comportamiento Humano en el Trabajo.10ª ed.México D.F: editorial Mc Graw Hill; 2000. p. 187.
 12. Colombia, Congreso de la República. Ley 1562 del 11 de 2012, por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales. Bogotá: Congreso de la República;2012
 13. Colombia, Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud. Resolución 1016 de marzo 31 de 1989. Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Bogotá: Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud;1989
 14. Colombia, Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía general para el diseño, desarrollo e implementación de cada uno de los subsistemas, componentes y elementos del modelo estándar de control interno - MECI 1000: 2005, 2ª Versión. [Consultado enero 15 de 2012] Disponible en: http://portal.dafp.gov.co/form/formularios.retrieve_publicaciones?no=579.pdf.